



SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUK- SIA TYÖHYVINVOINNISTA SISÄ- TAUTIOSASTOLLA

Tiina Wallenius

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2015
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIINA WALLENIOUS:

Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sisätautiosastolla

Opinnäytetyö 67 sivua, joista liitteitä 18 sivua
Maaliskuu 2015

Työhyvinvointi on ilmiö, joka on jokaiselle työntekijälle henkilökohtainen ja yksilöllinen kokemus. Työhyvinvointi on aiheena ajankohtainen erityisesti terveydenhuoltoalalla, jossa työ on fyysisesti ja psyykkisesti raskasta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisätautiosaston sairaanhoitajien työhyvinvointia kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää: minkälaiseksi sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa, minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla oli työhyvinvointiin vaikuttavista yksilöllisistä ja organisatorisista tekijöistä sekä miten työhyvinvointia voisi osastolla kehittää. Työn tavoitteena oli lisätä tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista, jota voidaan hyödyntää osaston työhyvinvoinnin edistämisessä. Opinnäytetyö tehtiin laadullisella menetelmällä ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Työtä varten haastateltiin yhteensä viittä sairaanhoitajaa sisätautiosastolta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan työhyvinvointi koettiin kokonaisuudessaan melko hyväksi. Työssä viihdyttiin hyvin ja ajatuksia työpaikan vaihtamisesta ei tullut esille. Työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä ammatillinen osaaminen arvioitiin hyväksi ja työn ja vapaa-ajan yhdistämisen kerrottiin onnistuneen hyvin muun muassa työvuorosuunnittelun avulla. Terveys ja hyvinvointi ja työn mielekkyys arvioitiin tärkeäksi, koska hyvä terveys lisäsi työssä jaksamista ja työn mielekkyys työssä viihtymistä. Työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä johtamisen kerrottiin vaikuttaneen paljon työyhteisön ilmapiiriin ja työn organisoimiseen ja siten työhyvinvointiin. Työyhteisö arvioitiin yhdeksi tärkeimmäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi ja siihen oltiin melko tyytyväisiä. Työturvallisuus osastolla ilmoitettiin hyväksi, mutta työtilat koettiin epäkäytännöllisinä. Kehittämistä ilmoitettiin olevan erityisesti johtamisessa, työyhteisössä sekä osaston uusiin tehtäviin perehdyttämisessä.

Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan kehittää osaston työhyvinvointia. Jatkotutkimusehdotuksena on tutkia sairaanhoitajien työhyvinvointia kokonaisvaltaisesta näkökulmasta myös muilla osastoilla. Aiheesta olisi hyvä tehdä myös määrällinen tutkimus, jonka avulla voitaisiin saada lisää tietoa osaston hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnista.

Asiasanat: työhyvinvointi, yksilölliset tekijät, organisatoriset tekijät

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Public Health Nursing

TIINA WALLENIOUS:
Nurses Experiences of Work Welfare on Medical Ward

Bachelor's thesis 67 pages, appendices 18 pages
March 2015

The purpose of this study was to survey nurses' work welfare on medical ward from a comprehensive point of view. The research tasks were: to find out how nurses experienced their work welfare, what kind of experiences the nurses had from individual and organizational factors affecting work welfare and how work welfare could be developed on the ward. The objective of the study was to yield information about nurses' work welfare which can be utilized in the promotion of work welfare on the ward. The study applied a qualitative method and a total of five nurses were theme interviewed. The data were analysed using content analysis method.

The results showed that the work welfare was regarded as fairly good. It was felt happy in the work and there were no thoughts of changing of the job. The occupational know-how was estimated good and it was told that combining work and leisure had succeeded with the help of the shift planning. Health, welfare and the sensibility of the work were regarded important because they increased well-being and contentment in work. It was experienced that the management affected the atmosphere of the work community, organizing the work and thus work welfare. The work community was regarded as a one of the most important factors affecting work welfare and the nurses were quite happy with it. Work safety was experienced great but the work spaces were experienced unpractical. It was experienced that there was a need for developing especially management, the work community and introducing new tasks on the ward.

The results of the study can be used to develop the work welfare of the ward. The proposal is to study the nurses' work welfare from a comprehensive point of view also on other wards. It would be good to approach the topic also with a quantitative study. This in turn would offer further information about the work welfare of the nursing staff on the ward.

Key words: work welfare, individual factors, organizational factors

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	6
3	TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	7
3.1	Työhyvinvointi.....	7
3.2	Työhyvinvoinnin yksilölliset tekijät	9
3.2.1	Ammatillinen osaaminen	9
3.2.2	Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen.....	11
3.2.3	Terveys ja hyvinvointi	13
3.2.4	Työn mielekkyys	14
3.3	Työhyvinvoinnin organisatoriset tekijät.....	16
3.3.1	Johtaminen	16
3.3.2	Työyhteisö.....	18
3.3.3	Työympäristö.....	19
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	21
4.1	Kvalitatiivinen menetelmä.....	21
4.2	Aineiston keruu.....	21
4.3	Aineiston analyysi.....	22
5	TULOKSET	25
5.1	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista	25
5.2	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä	26
5.3	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä	31
5.4	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin kehittämisestä.....	35
6	POHDINTA	37
6.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelua	37
6.2	Luotettavuus	41
6.3	Eettisyys	42
6.4	Opinnäytetyön prosessi	44
6.5	Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset.....	44
	LÄHTEET	45
	LIITTEET.....	49
	Liite 1. Teemahaastattelun runko	49
	Liite 2. Opinnäytetyötiedote ja suostumuslupalomake	50
	Liite 3. Haastattelujen sisällön analyysi	52
	Liite 4. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset.....	64

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työn turvallisuutta, mielekkyyttä ja terveellisyttä. Sillä on paljon vaikutusta työssä jaksamiseen, työhön sitoutumiseen sekä sairauslomien vähenemiseen. Työhyvinvointi on asia, jonka edistäminen kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, [www-sivut](#).) Työhyvinvointi on jokaiselle työntekijälle henkilökohtainen ja subjektiivinen kokemus omasta työtilanteesta ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Se on ilmiönä aina sidoksissa toimintaympäristöönsä. Työhyvinvoinnin toimintaympäristöt vaihtelevat suuresti ja työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät eroavat toimintaympäristöittäin. (Laine 2014, 11–12.)

Työhyvinvointi on ilmiö, joka kiinnostaa ja koskettaa jokaista työelämässä olevaa henkilöä. Viimeisten vuosien aikana työhyvinvointi on noussut keskeiseksi puheenaiheeksi erilaisissa organisaatioissa. Työnantajat ovat alkaneet kiinnittää entistä enemmän huomiota työntekijöidensä hyvinvointiin ja panostaneet siihen. (Virolainen 2012, 9.) Organisaatiot ovat laatineet erilaisia työhyvinvointia sekä työkykyä ylläpitäviä ja edistäviä ohjelmia, jotta työntekijät saataisiin jaksamaan pitempään työelämässä (Surakka 2009, 101). Myös työntekijät ovat alkaneet kiinnittää huomiota omiin elintapoihinsa, työtapoihinsa sekä asenteisiinsa työhyvinvointinsa edistämiseksi (Virolainen 2012, 9).

Terveystieteiden tutkimuksissa työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyvät asiat ovat tämän hetken keskeisimpiä teemoja. Terveystieteiden tutkimuksissa työ on fyysisesti sekä psyykkisesti kuormittavaa. (Sairaanhoitajaliitto 2014, [www-sivut](#).) Hoitoalalla työskentelevät ovat työelämässä yksi kaikkein kuormittuneimmista ammattiryhmistä, minkä vuoksi työntekijöiden työhyvinvointiongelmien ja työpaineiden on oletettavaan yleisiä. Tämä vaikuttaa väistämättä myös potilaiden saaman hoidon laatuun. (Kivimäki, Karttunen, Yrjänheikki & Hintikka 2006, 11.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien työhyvinvointia erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisätautiosastolla kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Kiinnostuin aiheesta, koska sitä tarjottiin työelämästä ja toisaalta työhyvinvointi on aiheena mielenkiintoinen ja ajankohtainen.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sisätautiosaston sairaanhoitajien työhyvinvointia kokonaisvaltaisesta näkökulmasta.

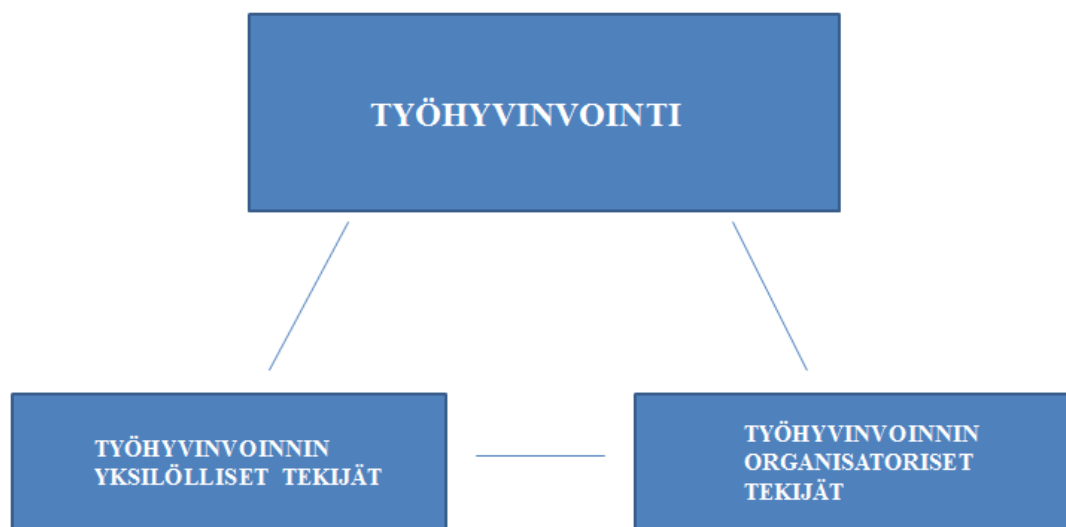
Opinnäytetyön tehtävät:

1. Minkälaiseksi sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa?
2. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työhyvinvointiin vaikuttavista yksilöllisistä tekijöistä?
3. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työhyvinvointiin vaikuttavista organisatorisista tekijöistä?
4. Miten työhyvinvointia voisi sairaanhoitajien mielestä kehittää?

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista. Tietoa voidaan hyödyntää osaston työhyvinvoinnin edistämisessä.

3 TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Opinnäytetyöni teoreettisena lähtökohtana on työhyvinvointi sekä työhyvinvointiin vaikuttavat yksilölliset sekä organisatoriset tekijät (kuvio 1.) Yksilölliset tekijät ovat työntekijän ammatillinen osaaminen, työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen, terveys ja hyvinvointi sekä työn mielekkyys. Organisatorisiin tekijöihin kuuluvat johtaminen, työyhteisö ja työympäristö. Kyseiset käsitteet valitsin, koska lukemani kirjallisuuden perusteella nämä tekijät vaikuttavat merkittävästi työhyvinvointiin.



Kuvio 1. Teoreettinen lähtökohta

3.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on tärkeä niin työyhteisön kuin yksilönkin kannalta ja sillä on suuri vaikutus työssä jaksamiseen sekä työn tuloksellisuuteen (Laine 2014, 11). Työterveyslaitos on määritellyt työhyvinvointiin liittyvässä hankkeessa työhyvinvoinnin seuraavanlaisesti: ”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.” (Anttonen ym. 2009, 30.) **Kokonaisvaltainen työhyvinvointi** koostuu yksilöiden fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta sekä henkisestä työhyvinvoinnista. Työhyvinvointia tulisi tarkastella kokonaisvaltaisesti,

sillä kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. Jos työhyvinvoinnin jossakin osa-alueessa ilmenee puutteita, heijastuvat ne helposti myös toisiin osa-alueisiin. (Virolainen 2012, 11–12.)

Nykyaikainen työhyvinvointi sisältää työn kuormitustekijöiden lisäksi myös työstä saatavia mielekkyyden sekä onnellisuuden kokemuksia. Työhyvinvointi keskustelussa tärkeänä aiheena pidetään nykyään myös työn- ja muun elämän vuorovaikutusta. Työhyvinvointiin voidaan katsoa sisältyvän kaikki tekijät, jotka vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemukseen. Hyvinvoinnin saavutukset näkyvät erityisesti ihmisten kokemuksissa, mutta myös henkilöstön sairauspoissaolo- tai vaihtuvuusprosentteissa. Työhyvinvoinnin kehittämisen kohteena voivat olla asiat, joilla koetaan työyhteisössä olevan merkitystä työssä jaksamiseen. (Laine 2014, 11.) Hyvinvointia työelämässä voidaan parantaa muun muassa kehittämällä työoloja ja työntekijöiden ammattitaitoa, työkykyä ylläpitävällä toiminnalla sekä työterveyshuollon avulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, [www-sivut](#)).

Työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavat työympäristön sekä työturvallisuuden lisäksi työyhteisön ilmapiiri, työntekijöiden ammattitaito ja osaaminen sekä työssä kehittyminen. Myös työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen ja työaikajärjestelyt vaikuttavat työntekijöiden hyvinvointiin. Työhyvinvointi on yksilöllinen kokemus ja se ilmenee yksilötasolla työhön paneutumisena ja yhteistyön sujuvuutena sekä koko organisaation ja työyhteisön tasolla toiminnan tuloksellisuutena ja palvelujen laatuna. (Surakka 2009, 101–103.)

Työhyvinvointi koostuu hoitotyössä erityisesti työntekijän subjektiivisista kokemuksista, yhteisöllisyydestä sekä tuen saamisesta, hyvän tuottamisesta potilaille, onnistumisesta työelämässä sekä työn ulkopuolisesta elämästä, joka tukee työssä jaksamista. Työuupumusta taas aiheuttavat työntekijän työstä etääntyminen, emotionaalinen väsymys, vetäytyminen vuorovaikutustilanteista, jaksamattomuus sekä negatiivinen suhtautuminen omaan ammattitaitoonsa sekä itseensä. (Häggman-Laitila 2014, 143–144.)

3.2 Työhyvinvoinnin yksilölliset tekijät

Työhyvinvointiin vaikuttavat työelämän sisäisten tekijöiden lisäksi myös työelämän ulkopuoliset tekijät (Surakka 2009, 102). Työpaikan, työnteon sekä työyhteisön lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavat myös yksilön terveys ja hyvinvointi, elintavat sekä muu elämäntilanne, perhe-elämä ja asenne elämää kohtaan (Virolainen 2012, 12). Työhyvinvointi voidaan nähdä työntekijän henkilökohtaisena osaamisen ja työn vaatimusten välisenä tasapainotilana, joka sisältää yksilön kokemuksia esimerkiksi työn mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä (Surakka 2009, 102–103). Myös yksilön omaa vastuuta omasta työhyvinvoinnistaan on painotettava, koska jokainen työntekijä on vastuussa omasta hyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä (Vesterinen 2008,31).

Työelämässä on nykyään tärkeitä panostaa myönteisiin työn voimavaroihin, joita ovat muun muassa työntekijöiden, työn ja työyhteisöjen vahvuudet ja käyttämättömät voimavarat. Työelämä odottaa työntekijöiltään hyviä vuorovaikutustaitoja, aloitteellisuutta, jatkuvaa ammattitaidon kehittämistä sekä laadukasta työtä ja vastuullisuutta. (Lerssi-Uskelin & Vanhala 2011, 8.)

3.2.1 Ammatillinen osaaminen

Työelämän vaatimukset ovat lisääntyneet viime vuosikymmenten aikana, minkä vuoksi työntekijöiltä vaaditaan jatkuvaa uuden oppimista (Virtanen & Sinokki 2013, 173). Ammatillisen osaamisen merkitystä työkyvyn sekä työssä jaksamisen kannalta on viimeisen kymmenen vuoden aikana alettu yhä enemmän korostaa. Ammatillisella osaamisella on merkittävä vaikutus työyhteisön jäsenten työhyvinvointiin, koska se on tärkeä osa työkykyä sekä henkistä työssä jaksamista. (Hilden 2002, 85.) Työhyvinvoinnin ytimessä on osaaminen, koska osaavalla työntekijällä on hallinnan tunne, joka tuo työn tekemiseen rentoutta ja varmuuden tunnetta. Työntekijän, joka kokee ammattitaitonsa hyväksi, ei tarvitse kuluttaa energiaa jännittääkseen, että selviytyykö riittävän hyvin työtehtävistään. Osaavaa työntekijää arvostetaan työyhteisössä ja hänelle annetaan enemmän vastuuta. (Luukkala 2011, 31.)

Osaamisen ja ammatillisen kasvun myötä työntekijät oppivat luottamaan itseensä ja omaan ammattitaitoonsa (Surakka 2009, 105). Työmotivaation kannalta tärkeätä on, että

työ mahdollistaa jatkuvan kehittymisen ja oppimisen. Jos työ on työntekijän kannalta sopivan haastavaa ja mahdollistaa jatkuvan kehittymisen, se edistää työntekijän motivaatiota, tuloksellisuutta sekä erityisesti hyvinvointia. (Rauramo 2008, 169.) Ammattitaidon kehittyessä työntekijöiden työtyytyväisyys kasvaa, koska työn kautta oppiminen on voimaa antava kokemus. Työntekijät kyllästyvät nopeasti työhön, joka ei anna mahdollisuutta kehittää heidän osaamistaan tai joka tuntuu rutiininomaiselta. (Luukkala 2011, 26.)

Terveystenhoitoalalla työskenteleminen edellyttää työntekijöiltä hyvää ammatin taidollista ja tiedollista hallintaa, johon liittyy taito vastata potilaiden ja asiakkaiden tarpeisiin sekä kyky tehdä oikeita päätöksiä erilaisissa tilanteissa. Ammatillinen osaaminen muodostuu työntekijän yksilöllisestä pätevyydestä, ammatitaidosta, työelämän laatuvaatimuksista ja asiantuntijaksi kehittymisestä. Sairaanhoidajan ammatillista osaamista voidaan arvioida ammatillisen kasvun näkökulmasta, joka tarkoittaa jatkuvaa oppimisprosessia. (Surakka 2009, 80–81.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994, 18§) edellyttää, että terveydenhuollon ammattilaisen on sovellettava ammattitoiminnassaan kokemusperäisiä ja yleisesti hyväksytyjä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, joita hänen on jatkuvasti pyrittävä täydentämään. Terveystenhoollon ammattilaiset ovat velvollisia ylläpitämään sekä kehittämään ammatitaitoansa sekä perehtymään säännöksiin ja määräyksiin, jotka heitä terveydenhuollon ammattihenkilöinä koskevat. Myös sairaanhoidajan eettiset ohjeet velvoittavat terveydenhuollon ammattilaisia jatkuvasti kehittämään osaamistaan (Sairaanhoidajaliitto 2014, [www-sivut](#)).

Hoitotyön osaamisella on paljon vaikutusta työntekijöiden työhyvinvointiin. Omalla osaamisella on koettu olevan vaikutusta sekä omaan että koko työyhteisön hyvinvointiin. Asiantuntijuuden ja työhyvinvoinnin välinen suhde on läheinen, koska asiantuntijuuden kehittyessä myös työhyvinvointi lisääntyy. (Jokiniemi ym. 2014, 37–38.) Hoitotyöntekijöiden valmiudet selviytyä työtehtävistään ovat hyvät. Ammatillisen täydennyskoulutuksen riittävyyteen hoitotyöntekijät ovat olleet myös melko yleisesti tyytyväisiä. (Laine ym. 2010, 135.) Myös kokemuksella on suuri vaikutus osaamiseen, koska kokemuksen myötä sairaanhoidajien työskentely muuttuu syvällisemmäksi ja kokonaisvaltaisemmaksi käytännön työn antaman kokemuksen ja teoretiedon yhdistyessä (Heikkilä ym. 2007, 9).

Jokainen työntekijä on vastuussa omasta osaamisestaan. Jokaisen tulee huolehtia siitä, että tiedot, taidot sekä valmiudet pysyvät ajan tasalla koko työuran ajan. (Mäkisalo-Ropponen 2014, 111.) Mankan (2011, 84) mukaan osaamisen jatkuva kehittäminen on merkityksellistä, koska se tekee työyhteisöstä oppivan, jolloin se pystyy paremmin vastaamaan muuttuvan työelämän haasteisiin (Manka 2011, 84). Sairaanhoidajan tehtävänä on koko työuran ajan hankkia koulutuksensa lisäksi niitä taitoja, tietoja ja kykyjä, joita hän tarvitsee voidakseen vastata muuttuviin ammattitaitovaatimuksiin (Surakka 2009, 81).

3.2.2 Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on työhyvinvoinnin kannalta entistä tärkeämpää, koska ne vaikuttavat paljon toisiinsa ja vaikutukset kodista työhön ja työstä kotiin ovat merkittävä osa työhyvinvoinnin kokemuksesta (Laine 2014, 11). Vuorotyötä tekevien henkilöiden elämä on usein epäsäännöllistä, mikä aiheuttaa paljon haasteita vuorotyötä tekevien työn ulkopuoliseen elämään. Poikkeava työaika haittaa perheen kanssa vietettävää aikaa ja muuta sosiaalista elämää. Vuorotyössä etenkin ilt- ja viikonloppuvuorot aiheuttavat eritahtisuutta perheen ja muun sosiaalisen elämän toimintojen kanssa, jolloin ihmissuhteille ja harrastuksille on vaikea löytää sopivaa aikaa. Epäsäännöllinen vuorotyö sekä tietämättömyys työvuoroista pitkällä aikavälillä vaikeuttavat yhteisen ajan suunnittelua perheen kanssa. (Hakola ym. 2007, 122.)

Työn ja muun elämän vuorovaikutuksen on koettu vaikuttavan vahvasti työhyvinvointiin. Eri elämäalueet voivat tukea toisiaan, mutta joskus perheen, työn ja muun elämän yhteensovittaminen ei onnistu toivotulla tavalla. (Kauppinen, Moisio & Toivonen 2005, 1.) Oman elämän vaikeudet voivat heikentää työhyvinvointia sekä uuvuttaa työntekijän (Mäkisalo-Ropponen 2014, 113). Työ on koettu selvästi useammin muuta elämää haittaavaksi tekijäksi kuin vapaa-aika työtä haittaavaksi tekijäksi. Perhe-elämällä ja vapaaajalla on koettu olevan enemmän myönteisiä vaikutuksia työhön kuin työllä perhe-elämään ja vapaa-aikaan. Jos työntekijä kokee työelämän stressaavaksi ja kuormittavaksi, ei työntekijällä välttämättä ole tarpeeksi aikaa ja energiaa keskittyä perhe-elämään sekä vapaa-aikaan kuten harrastuksiin. (Virolainen 2012, 100.) Suomalain (2006, 15) tekemän lisensiaattitutkimuksen mukaan lähes puolet tutkimukseen osallistuneista hoi-

tajista oli joutunut tinkimään usein kumppanin, ystävien ja sukulaisten kanssa vietetystä ajasta ja harrastuksista työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi.

Työelämässä työntekijöitä auttaa jaksamaan paremmin onnistunut arjen hallinta. Työelämässä ratkaisut, jotka helpottavat työn ja perheen yhteensovittamista, ovat työpaikoille merkittävä kilpailuvaltti kilpailtaessa työvoimasta. (Rauramo 2008, 201.) Työn ja muun elämän yhteensovittamiseen liittyvillä innovaatioilla on mahdollista helpottaa eri ikävaiheissa tasapainoista työelämään osallistumista, vahvistaa työn houkuttavuutta sekä vaikuttaa työssäoloajan pidentymiseen. Organisaatioissa työn ja perheen yhteensovittamista edistää muun muassa johtamiskulttuuri, jossa esimiehet ovat myönteisiä esimerkiksi miesten perhevapaita kohtaan. (Kauppinen ym. 2005, 2.)

Kodin ja työn yhteensovittaminen ja siihen liittyvät tukitoimenpiteet tulisi jokaisen organisaation ottaa huomioon, jotta työntekijät pystyisivät huolehtimaan täyspainoisesti työstään, perheestään sekä vapaa-ajastaan. Perheellisillä työntekijöillä on mahdollisuus muun muassa osittaiseen hoitovapaaseen tai osa-aikatyöhön, joka auttaa selviytymään paremmin arjen haasteista. (Surakka 2009, 103.) Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista on mahdollista helpottaa sekä työssä että perheessä tapahtuvien keinoin. Tärkeäksi keinoksi on osoittautunut työntekijöiden mahdollisuus osallistua aktiivisesti omien työvuorojen suunnitteluun. (Hakola ym. 2007, 122.) Hoitajien mahdollisuus suunnitella omia työvuorojaan lisää hoitajien mahdollisuutta suunnitella elämää työaikojen ulkopuolella, joka taas tasapainottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista (Bailyn, Collins & Song 2007, 73). Työvuorosuunnittelu mahdollistaa työntekijöille työvuorot, jotka sopivat parhaiten työntekijän elämäntilanteeseen. Työvuorojen suunnittelussa työntekijöiden toiveet pyritään ottamaan mahdollisimman hyvin huomioon. (Surakka 2009, 93–95.) Vaikutusmahdollisuudet työvuorojärjestelyihin sekä tarvittaessa mahdollisuudet työvuorojen vaihtamiseen selittävät hoitajien tyytyväisyyttä sekä tyytymättömyyttä työhön. Epäsäännölliset työajat sekä työvuorotoiveiden huomioimatta jättäminen voivat aiheuttaa sen, että hoitajat harkitsevat alan vaihtoa. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 10.)

Myös omalla motivaatiolla sekä perheen ja ystävien tuen avulla on mahdollista helpottaa aikataulujen yhteensovittamista, joka taas auttaa jaksamaan töissä (Hakola ym. 2007, 122). Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen onnistuu taitavalla ajankäytön hallinnalla. Hyvä ajankäytön hallinta riippuu paljon siitä, kuinka tehokkaasti aikaa osataan

käyttää hyväksi. Hyvä ajankäytön suunnitelma ja suunnitelmien tekeminen lyhyen ja pitkän ajan tähtäimellä helpottavat arjesta selviytymistä. (Klainberg 2010, 135–137.)

3.2.3 Terveys ja hyvinvointi

Vastuu työhyvinvoinnista ei kuulu ainoastaan työnantajalle, esimiehelle eikä työterveyshuollolle, vaan vastuu siitä kuuluu myös työntekijöille (Mäkisalo-Ropponen 2014, 108). Tämän takia jokaisen työntekijän tehtävänä on huolehtia riittävästi omasta terveydestään sekä fyysisestä kunnostaan, koska hyvä henkinen sekä fyysinen hyvinvointi vaikuttavat vahvistavasti työntekijän työkykyyn. Fyysisestä kunnosta huolehtiminen lisää henkilökohtaista hyvänolon tunnetta ja auttaa selviytymään kuormittavasta työstä. (Surakka 2009, 102.) Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön hyvinvointiin on panostettava työn kuormittavuuden takia (Heponiemi ym. 2008, 24). Terveystietänsänsä ja työkykyään terveydenhuoltohenkilöstö pitää usein hyvänä, vaikka terveydenhuoltoalalla sairaslomapäivien määrä on suuri. Hyvinvoiva henkilöstö on terveydenhuoltoalan tärkein voimavara. (Laine ym. 2006, 7.)

Jokainen työntekijä voi terveellisillä elämäntavoilla edistää sekä ylläpitää toimintakykyään ja näin vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa. Terveellisiin elämäntapoihin kuuluvat muun muassa terveellinen ruokavalio, riittävä liikunta, tupakoimattomuus, vähäinen alkoholin käyttö sekä riittävästä unen saannista huolehtiminen. Liian vähäinen uni sekä lepo altistavat työntekijöitä erilaisille terveyshaittoille, jonka vuoksi heidän on huolehdittava riittävästä levosta sekä unesta. (Virtanen & Sinokki 2013, 198.)

Suomalaiset nukkuvat liian vähän. Joka neljännes kärsii jonkinlaisista uniongelmista. Usein liian vähäisten yöunien taustalla vaikuttavat ylityöt tai poikkeavat työajat. Poikkeavat työajat sekä vuorotyö aiheuttavat usein terveyshaittoja, kuten unettomuutta ja päiväaikaista väsymystä ja vaikuttavat heikentävästi koettuun terveyteen sekä hyvinvointiin. (Rauramo 2008, 68.) Työntekijöiden tulee riittävän levon lisäksi virkistäytyä vapaa-aikana perheen ja ystävien seurassa, jotta he jaksaisivat ja voisivat hyvin työelämässä (Surakka 2009, 102).

Jatkuvasti muuttuvassa työelämässä mielenterveysongelmat aiheuttavat nykyään suurempia haasteita työkyvylle kuin aikaisemmin. Sairaudet, jotka liittyvät mielentervey-

teen, ovat yleisimpiä pitkien sairauspoissaolojen syitä. Työntekijöiden on huolehdittava fyysisen kunnon lisäksi myös henkisestä hyvinvoinnista. (Virtanen & Sinokki 2013, 198.) Työelämässä voi psyykkinen kuormitus kasaantua huomaamatta ja oman mielen murtumiseen ei välttämättä osata varautua ennalta, jolloin jaksamattomuus voi ilmetä hiljalleen. Mielen murtuessa tuntuu, että kaikki asiat kaatuvat päälle. Mielenterveyden ongelmat aiheuttavat kaikenlaisia ongelmia työelämässä kuten vaikeuttavat työtehtävien suorittamista, työssä keskittymistä sekä työtovereiden kanssa toimimista. Usein ongelman tunnistaa vasta silloin, kun läheinen tai työtoveri huomauttaa tilanteesta. (Kallio & Kivistö 2013, 113.)

3.2.4 Työn mielekkyys

Aro (2006, 11) on todennut, että työelämässä kaikkein tärkein hyvinvointia tuottava asia on työn mielekkyys. Ihminen kokee työnsä mielekkääksi erityisesti silloin, kun hän näkee vaivaa työnsä eteen ja motivoituu tehtäviinsä. Kun halutaan edistää työhyvinvointia työpaikalla, olisi kiinnitettävä huomiota siihen, miten luoda edellytyksiä mielekkäälle työlle. (Aro 2006, 11.)

Hakasen (2012, 26–27) mukaan työn mielekkyyteen vaikuttaa osittain se, mitä työ itselle merkitsee ja mitä siltä odottaa. Työhön suhtautuminen voidaan jakaa kolmeen ryhmään: työ kutsumuksena, urana tai työnä. Työntekijät, jotka kokevat tekevänsä työtä kutsumuksen vuoksi, eivät tee työtä ainoastaan toimeentulon takia, vaan myös siksi, että työ palkitsee ja mahdollistaa sosiaalisesti arvostettavan työn tekemisen. Työntekijöille, jotka tekevät työtä uran vuoksi, työ merkitsee mahdollisuutta edetä omalla urallaan toimeentulon lisäksi. Työntekijöille, jotka tekevät työtä vain työn vuoksi, merkitsee työ pääsääntöisesti toimeentuloa. Työltä odotetaan enemmän rahallista palkitsevuutta eikä sinänsä työn sisältöä koeta tärkeänä. (Hakanen 2012, 26–27.)

Työn mielekkyyden kokemuksiin vaikuttaa myös merkittävästi työnimun käsite. Työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunnetilaa, joihin sisältyvät käsitteet tarmokkuus, omistautuminen sekä uppoutuminen. Työn imu koetaan tilana, joka ei ole vain hetkellinen vaan pysyvämpi ja kaikkialle levittyvä tila, joka ei kohdistu vain tiettyyn tapahtumaan, asiaan tai käyttäytymiseen. Tarmokkuudella tarkoitetaan kokemusta halusta panostaa työhön sekä sinnikkyyttä ja ponnistelua vastoinkäymisiä kohdatessa. Omistautuminen

sisältää kokemuksia innokkuudesta, inspiraatiosta sekä haasteellisuudesta työssä. Up-poutuminen taas tarkoittaa paneutumista työhön ja syvää keskittyneisyyden tilaa ja näis-tä koettua nautintoa, jolloin aika voi kulua nopeasti ja työstä irrottautuminen voi olla hankalaa. (Hakanen 2009,10.) Työn imu on tunnetila, joka voi siirtyä myös toisiin työn-tekijöihin. Työ ei aina kuitenkaan tunnu mielekkäältä, koska jokaisen työntekijän työ-päivään voi sisältyä hetkittäin myös ikävältä tuntuja tehtäviä, jolloin työ ei innosta ja aika tuntuu polkevan paikallaan. (Manka 2011, 143–144.)

Työn imua kokevat ja työstään innostuneet työntekijät nauttivat työstään, haluavat jat-kaa työskentelyä nykyisellä työpaikallaan sekä jatkaa työuraansa pidempään. Työssään he ovat aloitteellisia, haluavat oppia jatkuvasti uutta ja kehittää osaamistaan sekä ottavat vastuuta hyvin onnistuneesta työtehtävästä. Työ sekä muu elämä vaikuttavat toisiinsa rikastuttavasti. (Lerssi-Uskelin & Vanhala 2011, 8.) Työ, joka tuntuu mielenkiintoiselta, antaa elämälle sisältöä. Hyvän työn äärellä työpäivä kuluu nopeasti. (Luukkala 2011, 25.) Myös työntekijöiden asenne työpaikkaa sekä työtä kohtaan vaikuttaa paljon työssä jaksamiseen. Positiivinen asenne lisää työssä viihtymistä, virkeyttä sekä energisyyttä. Negatiivinen asennoituminen työtä kohtaan heikentää hyvinvointia sekä lisää yleistä tyytymättömyyttä ja sairauslomariskiä. Työ, joka on mieluista, lisää työntekijöiden tyy-tyväisyyttä työhön ja sillä on myös positiivisia vaikutuksia yksilöiden asenteeseen ja työntekoon. (Virolainen 2012, 193.)

Jos työn haasteellisuus on liian pieni työntekijän kykyihin nähden, se voi helposti aihe-uttaa hänessä turhautumista. Työntekijä voi kaivata vaativampia ja haasteellisimpia teh-täviä. Tämänkaltainen tila pitkään jatkuessaan voi aiheuttaa stressiä, joka usein johtaa työpaikan tai työtehtävien vaihtamiseen. (Virolainen 2012, 87.) Laineen (2005, 113) tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhuoltoalalla hoitajien ammattiin sitoutumisen heikentäviä tekijöitä selittivät erityisesti tunne oman työn vähäisestä merkityksellisyy-destä ja tärkeydestä, omien taitojen hyödyntämättä jättäminen sekä huonot etenemis-mahdollisuudet (Laine 2005, 113). Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ovat alan useista kuormitustekijöistä huolimatta kuitenkin tyytyväisiä työhönsä (Kanste, Lippo-nen, Kyngäs & Ukkola 2008, 280). Terveystieteiden henkilöstön kokema työn imu ja ammatillinen itsetunto on koettu vahvaksi (Laine 2014, 13).

3.3 Työhyvinvoinnin organisatoriset tekijät

Työhyvinvointi on laaja käsite, joka sisältää erilaisia työhyvinvointiin vaikuttavia osatekijöitä. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin edistäminen jakaantuu yksilön lisäksi yhteiskunnan sekä organisaation kesken. Yhteiskunnan tehtävänä on lakeja säätämällä luoda puitteet ja mahdollisuudet ylläpitää työkykyä ja tukea toimintaa, jolla edistetään työntekijöiden oppimista, terveyttä sekä työnteon kannattavuutta. Organisaatioiden tehtävänä on pitää huolta työpaikan turvallisuudesta ja noudattaa lakeja, jotka koskevat työntekoa sekä luoda työpaikalle miellyttävä työilmapiiri. (Virolainen 2012, 12.) Työnantajan on pidettävä huolta työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta (Sosiaali- terveysministeriö 2014, www-sivut).

3.3.1 Johtaminen

Johtamisella on suuri merkitys työntekijöiden työhyvinvointiin, koska sitä voidaan pitää yhtenä työhyvinvointiin vaikuttavana kulmakivenä. Johtamisella on merkitystä ihmisten haluun sekä kykyyn tehdä työtä. Työhyvinvoinnin sekä työelämän laadun kehittämisessä johtamisella on myös merkittävä rooli. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2020 2011, 6.) Esimiehen merkitys työyhteisön hyvinvoinnille on keskeinen, koska esimiehen vuorovaikutustaidot vaikuttavat ratkaisevasti työyhteisön toimintaan. Hyvä johtaminen edistää ja ylläpitää työyhteisön motivaatiota työhön sekä hyvinvointia ja tuottavuutta. (Virtanen & Sinokki 2013, 148.)

Esimiehen tulee huolehtia työpaikan työturvallisuudesta, terveellisyydestä, ergonomiasista sekä tarvittavista resursseista ja minimoida mahdolliset työtä koskevat riskitekijät (Surakka 2009, 102). Esimiehen työnkuvaan kuuluu työnjaon sekä työtapojen ja työolosuhteiden organisointi. Esimiehen tehtävänä on huolehtia toiminnan ja työn jatkuvuudesta ja tehdä työyhteisöä koskevat hankalat päätökset. (Heiske 2005, 174.) Työyhteisössä jokaisen tehtävänä on huolehtia työhyvinvoinnin kehittämisestä, mutta suurimman vastuun siitä kantaa esimies sekä organisaation ylin johto (Rauramo 2008, 146).

Hyvään johtamiseen kuuluvat työyhteisön jäsenten tasapuolinen kohtelu ja oikeudenmukaisuus sekä henkilöstön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista huolehtimi-

nen. Nämä ovat asioita, jotka vaikuttavat merkittävästi työntekijöiden jaksamiseen, hyvinvointiin sekä tuloksellisuuteen. (Rauramo 2008, 146.) Työntekijät odottavat saavansa esimieheltä tukea, koska esimiehen antama sosiaalinen tuki edistää työntekijöiden työhyvinvointia. Esimiehen arvostus työntekijöitä kohtaan on työntekijöille tärkeätä, koska arvostuksen saaminen vaikuttaa vahvistavasti itsetuntoon. Esimiehen antama palaute on myös tärkeätä, koska myös se kasvattaa työntekijöiden itseluottamusta ja näin ollen hyvinvointia. (Virtanen & Sinokki 2013, 216.)

Hoitotyön johtajat toimivat sosiaali- ja terveysalalla eri nimikkeillä korkeammassa johdossa, keskijohdossa sekä esimiestyössä erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Perustutkinnon lisäksi hoitotyön johtajilla on vähintään korkeampi ammattikorkeakoulututkinto tai yliopistotutkinto, johon sisältyy riittävästi johtamiskoulutusta. Hoitotyön johtaja, joka toimii lähellä potilaita, tarvitsee työssään substanssiosaamista sekä näyttöön perustuvan hoitotyön hallitsemista. Hoitotyön johtamisessa olennaista on johtamisen ja hoitotyön asiantuntijuus, käytännön osaaminen, toimintaympäristön ja palvelujärjestelmän tunteminen sekä alan tutkimuksen tunteminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämishanke 2009–2011, 39.) Hoitotyössä esimiehiltä odotetaan paljon, kuten ammattipätevyyttä, eettistä ymmärrystä sekä tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia, joihin sisältyvät muun muassa kyky hallita monenlaisia tilanteita. Lähiesimiehen tehtävänä on toimia organisaation ylimmän johdon sekä työntekijöiden välillä ja toimia tiedonvälittäjänä molempiin suuntiin. (Surakka 2009, 117–119.)

Johtamistehtävänä hoitotyö on haasteellinen sekä toimialan luonteen vuoksi että johdettavien suuren määrän vuoksi. Hoitotyön johtamistehtävän vaativuuteen vaikuttavat monet terveydenhuollossa esille nousseet jännitteet kuten työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, hoitotyön kuormittavuus, henkilöstön uupuminen sekä hoidon tieteellistytminen. (Simoila 2004, 13.) Hoitotyön johtamisen on koettu olevan vahvasti yhteydessä hoitohenkilöstön työkykyyn, valtaistumiseen, työtyytyväisyyteen, hyvään terveyteen sekä vähäiseen työstressiin ja työuupumukseen (Kanste 2011, 32). Hoitoalalla esimiesten tehtävänä on erityisesti huolehtia työntekijöiden jaksamisesta, koska raskas vuoro-työ, jatkuva kiire ja työn vaativuus kuormittavat henkilöstön voimavaroja. Jokapäiväisellä johtamisella on merkittävä vaikutus henkilöstön hyvinvointiin ja esimiehellä on merkittävä rooli myös työyhteisön hyvinvoinnin kehittämisessä. (Surakka 2009, 117–119.)

3.3.2 Työyhteisö

Työyhteisö määrittyy työpaikoilla työskentelevien ihmisten kautta. Työyhteisöä voidaan kutsua ihmisistä koostuvaksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, jossa painopiste on henkilöiden välisessä vuorovaikutuksessa sekä yhteisyyden tunteessa. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 44.) Yksittäisen työntekijän hyvinvoinnilla on merkitystä koko työyhteisöön, koska mitä useampi työyhteisön jäsen tuntee itsensä hyvinvoivaksi, sitä vahvemmin se vaikuttaa koko työyhteisön hyvinvointiin (Manka 2011, 77). Kulttuuri, joka työyhteisössä vallitsee, vaikuttaa päivittäiseen hyvinvointiin tai pahoinvointiin työyhteisössä sekä myös elämään työyhteisön ulkopuolella. Jos työyhteisössä vallitsee negatiivinen työyhteisökulttuuri, voi se aiheuttaa työyhteisön jäsenille erilaisia huolia ja murheita, jotka voivat heijastua myös kotiin ja perhe-elämään. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 64.) Työyhteisö voi vaikuttaa kokonaisuudessaan siihen, miten työhyvinvointia luodaan työyhteisöön ja minkälaisen työkulttuurin he työpaikalleen luovat (Kaivola & Laurila 2007, 132).

Yhteisöllisyyden merkitystä työelämässä on viime vuosina tuotu vahvasti esille. Työyhteisöllä on merkittävä vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin, koska sen on havaittu tukevan hyvinvointia, oppimista sekä tuloksellisuutta. Se tarjoaa työyhteisön jäsenille turvaa sekä yhteenkuuluvaisuuden tunnetta. (Manka 2011, 115.) Jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa omalta osaltaan työyhteisönsä hyvinvoinnista. Jokaisen työntekijän tulisi puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin sekä huolehtia työyhteisön toimivuudesta. (Surakka 2009, 111.) Hoitajien mielestä terveydenhuoltoalalla kiireen ja kasvavien vaatimusten keskellä työssä jaksamista tukee erityisesti hyväksi koettu työyhteisön yhteishenki sekä työtovereilta saatava tuki ja apu (Kivimäki ym. 2006, 40).

Hyvänä työyhteisönä voidaan pitää sellaista työyhteisöä, jossa vastuunjako on selkeä ja työntekijät tukevat ja luottavat toisiinsa (Surakka 2009, 112). Yhteistyökykyinen työyhteisö, jossa ihmisillä on luottamukselliset sekä avoimet välit keskenään, kykenee myös työhön, joka tuottaa tulosta (Paasivaara & Nikkilä 2010, 45). Avoimella vuorovaikutuskulttuurilla on vaikutusta työyhteisön luottamuksen syntymiseen ja sen eteen tulee tehdä paljon töitä. Esimiehen tehtävänä on luoda puitteita, jotka mahdollistavat työyhteisön luottamuksen syntymisen ja työntekijöiden on omalta osaltaan oltava valmiita keskustelemaan ja vaikuttamaan siihen aktiivisesti. Uudenlaisen vuorovaikutuskulttuurin luomi-

nen vaatii vanhoista toimintamalleista luopumista sekä uudenlaisia asenteita. (Manka 2011, 121.)

3.3.3 Työympäristö

Työntekijöiden työhyvinvointiin olennaisesti vaikuttava tekijä on terveellinen sekä turvallinen työympäristö (Työterveyslaitos 2014, www-sivut). Työturvallisuuslaki (2002, 1 §) velvoittaa työympäristön turvallisuuteen sekä riskittömyyteen. Sen tarkoituksena on parantaa työympäristöä sekä työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi sekä torjua työtapaturmia ja muita työympäristöstä ja työstä johtuvia työntekijöiden fyysistä ja henkistä terveyttä uhkaavia haittoja.

Työympäristö muodostuu psyykkisestä, sosiaalisesta, fyysisestä ja teknisestä työympäristöstä. Hyvä työympäristö on terveellinen, turvallinen ja viihtyisä, mikä tukee työntekijän työtä ja mahdollistaa laadukkaan ja täysipainoisen työnteon. Työympäristön kehittäminen on tärkeätä, koska hyvässä ja turvallisessa työympäristössä voidaan keskittyä työntekoon ja voidaan hyvin. (Rauramo 2008, 101.) Terveystieteiden alalla hyvä työympäristö koostuu reilusta ja kohtuullisesta työmäärästä, turvallisesta henkilöstömitoituksesta, asianmukaisista laitteista, tarvikkeista sekä tukea antavasta henkilöstöstä. Hyvä työympäristö on sellainen, jossa pyritään varmistamaan henkilökunnan turvallisuus ja hyvinvointi. (International Council of Nurses 2008, 1–4.) Terveystieteiden alalla työympäristöt, jotka eivät ole terveellisiä ja viihtyisiä, ovat yhteydessä hoitajien negatiivisiin kokemuksiin kuten työuupumukseen ja työtyytymättömyyteen (Aiken ym. 2011, 364).

Turvallinen ja sujuva työ vaatii työympäristöltä sujuvia työjärjestelyjä, turvallisia ja tarkoituksenmukaisia työvälineitä, työtiloja, ergonomiaa sekä oikeata työmitoitusta. Työnjaon tulee olla oikeudenmukainen ja on huolehdittava myös taukojen pitämisestä. (Virtanen & Sinakka 2013, 172–174.) Fyysisten työolojen vaikutus työssä viihtymiseen sekä hyvinvointiin on merkittävä, koska esimerkiksi puutteelliset työergonomiset tekijät voivat aiheuttaa erilaisia fyysisiä vaivoja sekä lisätä sairauslomia. Fyysisiin työoloihin sisältyvät myös työympäristön yleisilme kuten hyvä valaistus ja meluttomuus. Melulle altistuminen vaikeuttaa keskittymistä ja valaistuksen heikkous voi aiheuttaa väsymystä sekä kärsimättömyyttä. (Kommiaho 2011, 9.)

Työturvallisuuden kannalta erityisen tärkeätä on, että uudet työntekijät perehdytetään hyvin uusiin työtehtäviin (Virtanen & Sinakka 2013, 174). Työntekijä on perehdytettävä riittävästi työhön sekä työpaikan olosuhteisiin, työssä käytettäviin työvälineisiin sekä niiden käyttämiseen ja turvallisiin työtapoihin. Työntekijälle on myös annettava riittävästi ohjausta ja opetusta työstä aiheutuvien haittojen sekä vaarojen ehkäisemiseksi. (Työturvallisuuslaki, 14 §.)

Työympäristön ilmapiiriin vaikuttavat useat eri tekijät kuten työyhteisön esimies, työntekijöiden sekä esimiesten väliset suhteet sekä henkilöstön ikärakenne (Surakka 2009, 112). Työyhteisön ilmapiiri syntyy osana jokapäiväistä toimintaa, johon vaikuttaa ratkaisevasti ihmisten välinen vuorovaikutus sekä yhteistyö. Työyhteisöissä hyvä ilmapiiri rakentuu rehellisellä sekä avoimella vuorovaikutuksella. (Kaivola & Laurila 2007, 132.) Vaakanaisen (2009, 38) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kuvasivat hyvän työilmapiirin toteutumista luottamuksen, yhteistyön ja hyväksynnän kautta. Hyvään työilmapiiriin vaikuttivat hoitajien mielestä toisten työpanokseen luottaminen ja sen arvostaminen. (Vaakanainen 2009, 38.) Työpaikalla vallitseva huono ilmapiiri kuvaa työyhteisön sisäisten toimintatapojen kehittymättömyyttä. Tällaisia toimintatapoja voivat olla työyhteisön sisäiset ongelmat, riittämätön tiedonkulku työntekijöiden kesken, epäselvyydet vastuu- ja tehtäväalueista sekä yhteistyön puute. Työilmapiiriä on mahdollista parantaa vahvistamalla työyhteisön sisäistä toimintaa. Työilmapiirin kehittämiseen tulee jokaisen työyhteisön jäsenen osallistua, koska yhdenkin työyhteisön jäsenen päätös muuttaa käyttäytymistään voi olla askel kohti parempaa työilmapiiriä työyhteisössä. (Paasivaara & Nikkilä 2010, 138.)

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen menetelmä

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tutkittavana olevaa kohdetta pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Sen tarkoituksena ei ole esittää todeksi jo olemassa olevia väittämiä, vaan siinä pyritään löytämään tai tuomaan esille tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara 2009, 161.) Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on ihminen ja hänen elämänpiirinsä sekä näihin asioihin liittyvät merkitykset. Tavoitteena tutkimusmenetelmässä on tutkimukseen osallistuvien näkökulmien ymmärtäminen. (Kylmä & Juvakka 2007, 16, 22.) Tutkimusmenetelmälle ominaista on ihmisten kokemusten, tulkintojen tai motivaatioiden tutkiminen sekä näkemysten kuvaus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65). Osallistujat valitaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksenmukaisuuden perusteella, joka tarkoittaa, että osallistujiksi pyritään valitsemaan ne, joilla on kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 26).

Opinnäytetyöni menetelmä oli kvalitatiivinen. Laadullisen tutkimusmenetelmän valitsin, koska sen avulla oli mahdollista kuvata monipuolisesti sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Sen avulla oli myös mahdollista saada syvällisiä kuvauksia sairaanhoitajien työhyvinvoinnista.

4.2 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan aineistonkeruumetodeja, joissa tutkittavana olevien kohteiden omat näkökulmat ja ajatukset pääsevät esille. Sille on ominaista myös se, että aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Laadullisen aineiston keräämisen yleisin muoto on haastattelu (Eskola & Suoranta 2005, 85). Haastattelun tavoitteena on saada monipuolisia ja syvällisiä kuvauksia tutkitavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 79). Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, joka mahdollistaa aineiston keruun säätelemisen joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla. Haastattelua kannattaa käyttää aineiston keruumuotona silloin, kun halutaan syventää saatavia tietoja tutkitavasta asiasta sekä

silloin, kun tutkittavana on vähän kartoitettu asia. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–205.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden määrä on yleensä pieni, joka tarkoittaa, että siinä keskitytään aineiston laatuun eikä määrään (Eskola & Suoranta 2005, 18).

Teemahaastattelu on avoimen- sekä lomakehaastattelun välimuoto, jolle on ominaista, että haastattelun teema-alueet ovat tarkkaan tiedossa, mutta kysymysten tarkka järjestys sekä muoto voivat vaihdella (Hirsjärvi ym. 2009, 208). Teemahaastattelussa tutkija on laatinut valmiiksi keskustelun aihepiirit, joiden kautta haetaan vastauksia tutkimuksen ongelmanasettelun tai tutkimustehtävien mukaisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125–126).

Aineistonkeruumuotona käytin teemahaastattelua, koska sen avulla toivoin saavani monipuolista tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista. Haastattelussa etenin valitsemieni teemojen mukaisesti ja minulla oli myös mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä ja tehdä tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelurungon tein opinnäytetyöni tehtävien sekä teoreettisen lähtökohdan perusteella. Teemahaastattelurunko on nähtävissä liitteessä 1. Haastattelin viisi sairaanhoitajaa yksilöhaastatteluina sisätautiosastolta vuoden 2014 elokuun aikana. Haastatteluun osallistuneet hoitajat valitsin yhdessä työelämäyhdyshenkilön kanssa arpomalla osallistujat. Tarkoituksena oli saada erilaisia kokemuksia omaavia sairaanhoitajia osallistumaan haastatteluun. Arvonnan jälkeen lähetin sähköpostia arvonnassa valituksi tulleille ja kysyin heiltä suostumusta haastatteluun. Ennen haastattelua annoin osallistujille opinnäytetyöni tiedotteen sekä suostumuslupalomakkeen. Opinnäytetyötiedote ja suostumuslupalomake ovat liitteessä 2.

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan analysoida kirjoitettua sekä suullista kommunikaatiota. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella erilaisten asioiden sekä tapahtumien seurauksia, merkityksiä ja yhteyksiä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21.) Laadullisessa menetelmässä aineiston analyysin tarkoituksena on tuoda aineistoon selkeyttä ja näin tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysillä aineisto pyritään tiivistämään kuitenkin kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Eskola & Suoranta 2008, 137.) Sisällönanalyysin tavoitteena on esittää

tutkittavaa ilmiötä laajasti, mutta tiivistetyssä muodossa, jonka tuloksena syntyy erilaisia malleja tai käsitekarttoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166). Opinnäytetyöni aineiston analysoin sisällönanalyysillä.

Aineiston analyysissa on useita eri vaiheita. Yleensä se alkaa nauhoitetun aineiston kirjoittamisesta tekstiksi, jossa aineisto avataan auki sanasta sanaan. Aineiston auki kirjoittaminen voidaan tehdä kahdella eri tavalla. Se voidaan tehdä kokonaan kerätystä aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueittain. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.)

Aineiston analyysi etenee kolmivaiheisen prosessin kautta, johon kuuluu aineiston reduointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston kuuntelemisen ja auki kirjoittamisen jälkeen luetaan aineisto tarkasti läpi ja perehdytään siihen kokonaisvaltaisesti. Tämän jälkeen aloitetaan aineistosta pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen sekä pelkistettyjen ilmausten listaaminen. Sen jälkeen analyysi jatkuu pelkistettyjen ilmausten yhdistämisellä, jonka jälkeen niistä muodostetaan alaluokkia. Alaluokkien muodostamisen jälkeen yhdistetään alaluokkia toisiinsa ja muodostetaan niistä yläluokkia, jonka jälkeen yhdistetyistä yläluokista muodostetaan kokoavia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

Haastattelujen jälkeen kirjoitin nauhoitukset auki sanasta sanaan ja tutustuin huolellisesti aineistoon. Sen jälkeen aloin tutkimustehtävien mukaisesti hakemaan samankaltaisuuksia tekstistä ja aloin pelkistämään ja luokittelemaan aineistoa. Tekemäni sisällönanalyysi löytyy kokonaisuudessaan liitteestä 3. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostamisesta on taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostamisesta

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
”Noh, aika suuri, että kun on hyvässä fyysisessä ja psyykkisessä kunnossa, niin kylä huomattavasti paremmin jaksaa töissä.”	Hyvä fyysinen ja psyykkinen kunto vaikuttaa vahvistavasti työssä jaksamiseen
”Kyllä terveydellä on suuri merkitys, koska kyllä tässä työssä täytyy olla terve, että jaksaa työtä tehdä.”	Työssä jaksamisen kannalta tulee olla terve

Pelkistettyjen ilmausten jälkeen etsin samankaltaisuuksia tekstistä sekä muodostin pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia. Esimerkkinä alaluokkien muodostamisesta on taulukko 2.

TAULUKKO 2. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA
Hyvä fyysinen ja psyykkinen kunto vaikuttaa vahvistavasti työssä jaksamiseen.	Terveiden ja hyvinvoinnin yhteys työhyvinvointiin
Työssä jaksamisen kannalta tulee olla terve	
Ihan hyväksi koen terveyteni työnkin kannalta	Terveiden ja hyvinvoinnin tila
Ei ole vaivoja tällä hetkellä	
Hyvä on terveydentila tällä hetkellä	
Terveellinen ruokavalio ja liikunta	Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen keinot
Hyvät yöunet	
Stressin välttäminen	

Alaluokkien muodostamisen jälkeen muodostin alaluokista yläluokkia. Esimerkkinä yläluokkien muodostamisesta on taulukko 3.

TAULUKKO 3. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Terveiden ja hyvinvoinnin yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoitajien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista
Terveiden ja hyvinvoinnin tila	
Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen keinot	

Yläluokista muodostin lopulta pääluokkia. Esimerkkinä pääluokan muodostamisesta on taulukko 4.

TAULUKKO 4. Esimerkki pääluokan muodostamisesta

YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Sairaanhoitajien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä

5 TULOKSET

Haastatteluihin osallistui viisi sairaanhoitajaa, joista neljä oli vakituisessa työsuhteessa ja yksi määräaikaissä työsuhteessa. Kaikki haastatteluun osallistuneet olivat naisia. Hoitajien iät vaihtelivat 23- vuodesta 56- ikävuoteen. Osastolla vakituisessa työsuhteessa olevat hoitajat olivat työskennelleet osastolla jo useamman vuoden. Vakituista kaksi hoitajaa teki osa-aikaista työtä. Määräaikaissä työsuhteessa oleva hoitaja oli työskennellyt osastolla noin vuoden.

Tulokset esitetään sisällön analyysin tuloksena syntyneiden pääluokkien ja yläluokkien mukaan. Tulososion otsikot ovat pääluokkia ja yläluokat on lihavoitu kappaleisiin tulosten lukemisen helpottamiseksi. Tuloksissa työhyvinvointia käsitellään yleisellä tasolla sekä työhyvinvoinnin yksilöllisten ja organisatoristen käsitteiden kautta. Aineiston yhdistävänä luokkana on sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sisätautiosastolla.

5.1 Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista

Sairaanhoitajat arvioivat työhyvinvointinsa kokonaisuudessaan melko hyväksi. Eräs hoitaja kuvaili työhyvinvointiansa antamalla kouluarvosanaksi numero seitsemän. Toinen hoitaja taas kuvaili työhyvinvointiansa melko hyväksi, mutta jatkoi toteamalla, että se voisi olla parempikin. Eräs hoitaja koki työhyvinvointinsa hyväksi löydettyään oman paikkansa työyhteisössä. Hoitajat kertoivat viihtyneensä työssään hyvin kokemalla työnsä monipuoliseksi ja haastavaksi. Työn monipuolisuus ja haasteellisuus olivat asioita, joita kaikki hoitajat toivat haastattelussa esille. Hoitajat kertoivat, että he olivat tyytyväisiä työhönsä eikä ajatuksia työpaikan vaihtamisesta tullut esille.

Mä koen, että mä viihdyn ihan hyvin työssäni ja minun perustyö on antoisaa ja siksi koen työhyvinvointini ihan hyväksi tällä hetkellä.

No, jos pitäisi kouluarvosanana sanoa, niin ehkä hyvä, kai se olisi siinä ehkä sanotaan nyt numero seitsemän, viihdyn työssäni.

Hoitajat kertoivat työn kuormittavuuden vaihdelleen työpäivien ja potilaiden mukaan. Silloin kun osastolla oli kova kiire ja vaativampia potilaita, oli työ hoitajien mielestä fyysisesti kuormittavaa. Henkisesti kuormittavana tekijänä osa hoitajista koki epävarmuuden osaston tulevaisuudesta ja omasta työstä. Sen kerrottiin heikentäneen työhyvinvointia. Hoitajat ajattelivat sen heikentäneen työhyvinvointia, koska jatkuva epävarmuus tulevaisuudesta aiheutti stressiä ja vaikutti koko työyhteisön ilmapiiriin.

Tämä sairaalan epävarma tilanne jotenkin aina vaikuttaa taustalla.

Sairaanhoitajien kokemukset työhyvinvoinnista olivat erilaisia. Erään hoitajan mukaan työhyvinvointi oli monen eri tekijän summa. Toisen hoitajan mielestä työhyvinvointi oli tila, joka koostui hyvästä työympäristöstä, jossa työlle oli hyvät puitteet kuten hyvät tilat, työvälineet ja riittävästi työntekijöitä. Työssä jaksamisen ja viihtymisen hoitajat arvioivat tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta. Myös työyhteisön turvallisuus sekä mielekäs työ koettiin tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Erään hoitajan mielestä työhyvinvointi tarkoitti yksinkertaisesti sitä, että töihin oli mukava tulla.

Minun mielestä työhyvinvointi tarkoittaa sitä, että kun se työ on mielekästä ja on mukava tulla töihin ja kun sulla on turvallista olla siellä työyhteisössä, niin silloin on työhyvinvointi kunnossa.

No työhyvinvointi mun mielestä on semmoista, että työssä jaksetaan ja viihdytään ja sitä, että työympäristö on turvallinen ja ylipäättään työyhteisön tulee olla turvallinen niin henkisesti kuin fyysisesti.

5.2 Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä

Sairaanhoitajien mielestä **ammattillisen osaamisen** merkitys työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä oli suuri, koska hoitajien hyvä ammattitaito ja varmuus omista taidoista vaikuttivat vahvistavasti työhyvinvointiin. Hoitajien mukaan hyvä ammatillinen osaaminen toi varmuutta työtehtävien suorittamiseen ja vähensi stressiä ja epävarmuutta. Heidän mielestään myös työvuosien aikana kertynyt kokemus toi varmuutta työn tekemiseen.

Kyllä sillä on suuri merkitys, koska jos on varmempi omista taidoistaan ja tiedoistaan niin totta kai se varmentaa toimintaa ja silloin uskaltaa ottaa enemmän vastuuta.

Mitä varmempi on niistä omista taidoistaan niin sitä paremmin asiat töissä menee.

Hoitajat arvioivat valmiutensa selviytyä työtehtävistään hyväksi. Joistakin osaston eri työpisteiden työtehtävistä osa hoitajista ei kokenut selviytyneensä ilman kunnollista perehdytystä. Tärkeänä asiana hoitajat toivat esille mahdollisuuden kääntyä vaikean paikan tullen muiden työyhteisön jäsenten puoleen. Työyhteisössä vallitsi heidän mukaan ilmapiiri, joka mahdollisti avun pyytämisen tilanteissa, joissa omat taidot ja tiedot eivät riittäneet. Sen koettiin vaikuttavan vahvistavasti työhyvinvointiin.

Onhan tässä se hyvä puoli, että aina on joku työtoveri, jolta voi kysyä, että ei joudu ihan yksin olemaan.

Mahdollisuuden kehittää ammatillista osaamistaan hoitajat pitivät tärkeänä asiana, koska työelämän ja maailman muuttuessa tulisi tietoja ja taitoja jatkuvasti kehittää, jotta tiedot ja taidot pysyisivät ajan tasalla. Hoitajien mielestä itsensä jatkuva kehittäminen lisäsi työhyvinvointia. Mahdollisuuden kehittää osaamistaan hoitajat arvioivat melko hyväksi. Hoitajien mukaan erilaisia koulutuksia oli tarjolla ja osastonhoitaja myös kannusti koulutuksiin osallistumiseen. Hoitajien mielestä kouluttautuminen oli myös paljon itsestä kiinni, esimerkiksi perheellisillä ei ollut usein aikaa koulutuksille, jotka toteutui-
vat työaikojen ulkopuolella. Hoitajien mukaan osaaminen kehittyi myös työtä tekemäl-
lä. Lähes päivittäin oli hoitajien mielestä mahdollista oppia jotakin uutta.

On suuri merkitys, että voidaan kehittää osaamista, koska työ ja maailma muuttuvat koko ajan, muuten ei pysy ajan tasalla.

Sanoisin, että jossain määrin on mahdollista kouluttautua, mutta osastonhoitaja on kyllä kannustanut osallistumaan lisäkoulutuksiin.

Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli hoitajien mielestä tärkeätä työhyvinvoinnin kannalta, koska hoitajat kertoivat työn- ja vapaa-ajan vaikuttaneen tiiviisti toisiinsa esimerkiksi työssä koetut ongelmat vaikuttivat kotiin ja ongelmat kotona näkyivät myös työelämässä. Hoitajien mukaan sujuvan arjen kannalta oli tärkeätä saada kaikki elämän tärkeät asiat mahtumaan elämään. Erään hoitajan mielestä onnistunut arjen hallinta lisäsi hyvinvointia työssä. Vapaa-ajan toimintojen kuten harrastusten ja ystävien kanssa vietetyn ajan ilmoittivat hoitajat tärkeiksi asioiksi, koska myös ne vaikuttivat jaksamiseen työelämässä.

Se on mun mielestä tärkeä asia tässä työtouhussa, että mä saan ne kaikki mun elämään kuuluvat tärkeät asiat mahtumaan aikatauluun.

Kyllähän ne vaikuttavat, että jos töissä on ongelmia niin ne vaikuttaa kotiin ja jos kotona on, vaikka ei saisi vaikuttaa, mutta kyllä se siellä pinnan alla on, että jos on murheita siellä, kyllä se työssäkin näkyy.

Lähes kaikkien hoitajien mielestä työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli sujuvaa. Ainoastaan yksi hoitaja oli sitä mieltä, että työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli vaikeata ja hänen mielestä se vaikutti heikentävästi työhyvinvointiin. Perheelliset ilmoittivat työn- ja vapaa-ajan yhteensovittamisen vaikeammaksi kuin työntekijät, joiden lapset olivat muuttaneet kotoa. Työasioilla hoitajat arvelivat olevan harvoin vaikutusta muuhun elämään. Vuorotyön hoitajat arvioivat hankalaksi työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen kannalta etenkin silloin, kun työvuorot tulivat kolmen viikon jaksoissa, jolloin suunnitelmia oli vaikea tehdä etukäteen pidemmällä aikavälillä. Erään hoitajan mukaan vuorotyö vaikeutti normaalia elämää erityisesti silloin, kun perheenjäsenet ja ystävät viettivät viikonloppuja ja pyhiä vapaalla hoitajan itse ollessa aina töissä.

Tällä hetkellä tuntuu no siltä, että on aika hankalakin yhdistää, mun aika ei riitä oikein kaikkeen.

Tällä hetkellä helppo yhdistää, on aikuisia lapsia, että ei tarvitse miettiä, että milloin voi tulla töihin, on sillä tavalla ongelmatonta.

Hoitajien mukaan keinoja, joilla oli mahdollista helpottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista, olivat muun muassa osa-aikainen työsopimus sekä työvuorosuunnittelu. Osa-

aikaista työtä tekevät hoitajat kertoivat osa-aikaisuuden helpottaneen työn ja ennen kaikkea perhe-elämän yhteensovittamista.

Kyllä sen on edellytys työn tekemiselle, että olen saanut osa-aikaisen työn, jotta jaksaa työssä ja kotona, kaikella tavalla ollut tosi tärkeitä kaikille, myös perheelle.

Haastatteluissa sairaanhoitajat toivat esille, että työvuorosuunnittelu edisti työhyvinvointia, koska se antoi mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhön. Hoitajien mielestä työvuorosuunnittelu tuki työssä jaksamista erityisesti silloin, kun hoitajien omat työvuoro-toiveet otettiin mahdollisimman hyvin huomioon. Erään hoitajan mukaan töihin oli silloin mukavampi tulla, kun oli itse saanut suunnitella vuoronsa. Työvuorosuunnittelu mahdollisti hoitajien mukaan joustavammat työajat.

Tosi suuri merkitys yksityiselämän ja työn sovittamiseen, kun saa itse vaikuttaa vuoroihin ja kun sä oot itse saanut suunnitella vuoroja, jotka auttaa itseä jaksamaan paremmin, niin kyllähän se heijastuu kaikkeen.

Se kun saa vuoroja, jotka vaikuttavat mahdollisimman vähän normaaliin elämään eli vapaa-aikaan, niin totta kai silloin jaksaa paremmin töissä.

Hoitajien mielestä heidän työvuorotoiveensa oli otettu melko hyvin huomioon. Osastolla oli käytössä työvuorosuunnittelu, jossa työvuorolistaan sai laittaa omia toiveita, joista ainakin tärkeimmät toiveet otettiin huomioon. Osa hoitajista kertoi hahmotelleensa listaan lähes kaikki työvuorot, kun taas toiset laittoivat toiveita lähinnä joidenkin tärkeiden menojen vuoksi.

Kyllä oon kokenut, että mun tärkeät toiveet on aina huomioitu.

Aika paljon laitan tällä hetkellä toiveita listaan, ne toteutuvat pääsääntöisesti ja kyllä se tukee mun työhyvinvointia ratkaisevasti.

Terveyden ja hyvinvoinnin hoitajat ilmoittivat tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta, koska hyvä fyysinen ja psyykkinen kunto lisäsivät työssä jaksamista. Hoitajien mielestä fyysisesti ja henkisesti raskas työ vaati hyvää fyysistä sekä psyykkistä kuntoa. Erään hoitajan mielestä hyvällä terveydellä oli suuri merkitys työhyvinvointiin, koska silloin kun oli terve, ei ollut vaivoja, jotka olisivat vaikeuttaneet työn tekemistä. Osa hoitajista totesi, että terveyden merkityksen työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä ymmärtää varmaan paremmin vasta sitten, kun oma terveys alkaa heikentyä.

Kyllä terveydellä on suuri merkitys, koska kyllä tässä työssä täytyy olla terve, että jaksaa työtä tehdä.

Suuri merkitys, että kun on hyvässä fyysisessä ja psyykkisessä kunnossa niin kyllä huomattavasti paremmin jaksaa töissä.

Hoitajat arvioivat terveydentilansa hyväksi. Heidän mielestä terveyttä ja hyvinvointia oli mahdollista edistää hyvillä elintavoilla kuten terveellisellä ruokavaliolla ja säännöllisellä liikunnalla. Myös unen merkityksen hoitajat ilmoittivat tärkeäksi. Jos uni jäi liian vähäiseksi etenkin ilta- aamuvuorojen yhteydessä, heijastui se usein heikentävästi jaksamiseen työssä. Erään hoitajan mukaan terveyttä ja hyvinvointia oli mahdollista edistää myös välttämällä stressiä.

Voin vaikuttaa terveyteeni siten, että mä voin syödä terveellisesti ja että tulee ulkoiltua ja liikuttua riittävästi.

Hoitajien mukaan **työn mielekkyys** vaikutti paljon työhyvinvointiin, koska työn mielekkyys lisäsi työssä viihtymistä ja myös jaksamista. Jos työtä ei koettu mielekkääksi, muuttui työnteko hoitajien mielestä pelkäksi rutiiniksi. Erään hoitajan mielestä työnteko olisi kamalaa, jos omassa työssään ei viihtyisi.

Tosi suuri merkitys, että jos työ on mielekästä, niin se on työssä viihtymisen kannalta erittäin tärkeä asia.

Tosi tärkeä asia, että jos kokee, että tässä touhussa ei ole järkeä eikä tänne halua tulla, niin onhan se aika kamalaa.

Suurin osa hoitajista koki työnsä mielekkääksi. Joidenkin hoitajien mukaan työn mielekkyys vaihteli paljon työpäivien mukaan. Joskus työ tuntui mielekkäältä ja joskus vähemmän mielekkäältä. Erään hoitajan mielestä työ voisi olla mielekkäämpääkin, koska välillä hänestä tuntui, että työpaikalla vain selviydyttiin päivästä toiseen rutiininomaisesti.

Voisi tämä työ mielekkäämmältäkin tuntua, että usein tuntuu, että työnteko on niin kuin sellaista vaan, että selviydytään päivästä toiseen, jolloin työ tuntuu pelkältä rutiinilta silloin.

Työn monipuolisuus ja vaihtelevat työpäivät tekivät hoitajien mielestä työstä mielekäästä. He kertoivat tunteneensa innostusta työstään erityisesti erilaisten työpäivien ja työpisteiden vuoksi. Erään hoitajan mielestä jatkuva uusien asioiden oppiminen teki työstä mielekäästä. Hoitajat kokivat työnsä arvokkaana ja heidän mielestään potilailta ja omaisilta saatu hyvä palaute oli työssä onnistumisen tunteen kannalta tärkeätä. He tunsivat saavansa arvostusta työlleen erityisesti potilailta saamansa palautteen vuoksi.

Joo, se on aika mielekäästä, kun päivät ovat hyvin erilaisia ja on eri työpisteitä ja harvemmin se on sellaista puuduttavaa saman toistamista ja välillä tulee sellaisia onnistumisenkin tunteita.

5.3 Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä

Haastatteluista ilmeni, että hoitajat kokivat **hoitotyön johtamisen** vaikuttaneen vahvasti työhyvinvointiin. Erään hoitajan mielestä esimies oli suurin yksittäinen tekijä, joka vaikutti ilmapiiriin syntymiseen työpaikalla. Hoitajien mielestä esimiehen tapa organisoida työtä oli yhteydessä koko osaston toimintaan ja näin ollen sillä oli merkitystä myös työhyvinvointiin. Erään hoitajan mukaan johtamisella ei ollut niin suuri vaikutus työhyvinvointiin kuin muilla tekijöillä, koska hänen mielestä johtajan rooli tuli esille vain työsovimusasioiden kautta. Kaikki hoitajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että esimiehen läsnäolo työpaikalla lisäsi työssä jaksamista.

No kun se pystyy paljon vaikuttamaan tähän osaston ilmapiiriin, joka taas vaikuttaa työhyvinvointiin ja se miten hän suhtautuu

meihin työntekijöinä ja pitää meidän puolia, niin kaikki vaikuttaa siihen miten täällä jaksaa.

Hyvän johtajan ominaisuuksia hoitajien mielestä olivat muun muassa läsnäolo, oikeudenmukaisuus, luotettavuus, päätöksentekokyky, palautteen antaminen, rohkeus puuttua epäkohtiin, työhön sitoutuminen, hyvät vuorovaikutustaidot sekä alaisten oikeuksista huolehtiminen. Hoitajien mukaan nämä ominaisuudet toteutuivat suurimmaksi osin heidän esimiehessään. He kokivat esimiehensä luotettavaksi ja oikeudenmukaiseksi. He arvioivat esimiehen helposti lähestyttäväksi, joka mahdollisti sen, että esimiehelle uskalsi kertoa omista murheista ja huolista. Muutamista epäkohdista huolimatta hoitajat olivat ihan tyytyväisiä esimiehen tapaan johtaa osastoa. Johtamisen kerrottiin olevan hyvää, mutta siinä oli hoitajien mielestä myös parannettavaa.

Olen ihan tyytyväinen meidän esimieheen, vaikka jokaisessa on joskus jotain ongelmaa, mutta hänessä on minun ajatusmaailmaan nähden enemmän positiivisia asioita.

On motivoiva ja on myös koulutuksiin vähän patistanut ja hänelle voi mennä kertomaan huolia, että on helposti lähestyttävä.

Työyhteisön hoitajat ajattelivat olevan yksi tärkeimmistä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, koska hyvä työyhteisö antoi suuren voiman työssä jaksamiseen. Erään hoitajan mielestä työyhteisöllä oli suurin vaikutus työhyvinvointiin, koska hyvä työyhteisö vaikutti edistävästi työssä jaksamiseen, vaikka muut asiat olisivatkin olleet työpaikalla huonosti. Hoitajien mukaan hyvä työyhteisön toimivuus ja hyvä yhteistyö lisäsivät työssä jaksamista. He olivat sitä mieltä, että hyvä työyhteisö lisäsi työssä viihtymistä, koska silloin oli mukava tulla töihin ja nähdä työtovereita.

Vaikka jokin muu asia olisi pielessä, niin työyhteisö on se, joka kuitenkin vaikuttaa enemmän työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin.

Kyllä sillä on merkitys, että työyhteisö antaa suuren voiman työssä jaksamiseen.

Hoitajat arvioivat työyhteisönsä melko hyväksi. Hoitajien mielestä työyhteisön jäsenet olivat helposti lähestyttäviä, jotka auttoivat tarvittaessa. Hoitajien mukaan työyhteisön auttamishalu teki työyhteisöstä turvallisen, koska kun uskalsi pyytää apua muilta, oli turvallisempi olla töissä. Hoitajat arvioivat työyhteisön yhteistyön ja toimivuuden sujuvaksi.

No kyllä meidän työyhteisö on ihan, ihan hyvä, se toimii ja tullaan toimeen keskenämme.

Suurimmaksi osin on tosi mukavia ja helposti lähestyttäviä ja auttavaisia työkavereita.

Hoitajat ilmoittivat selän takana puhumisen heikentäneen työyhteisöä. Selän takana puhumista esiintyi työyhteisössä jonkin verran. Eräs hoitaja toivoi työyhteisöön enemmän avoimuutta ja rehellisyyttä ja asioista tulisi voida keskustella suoraan kasvotusten eikä selän takana. Myös armollisuutta ja ymmärtävääisyyttä toisia hoitajia kohtaan tulisi työyhteisössä lisätä.

No kyllä esiintyy jonkin verran tämmöistä selän takana puhumista, että arvostellaan toisten työtä, että se ei ole kovinkaan rakentavaa.

Mä väitän, että työyhteisössä pitäisi olla enemmän avoimuutta ja reiluutta, että jos on sanottavaa, niin se sanotaan tässä ja nyt.

Hoitajat kertoivat **työympäristön** vaikuttaneen olennaisesti työhyvinvointiin. Erään hoitajan mukaan hyvä työympäristö oli edellytys työnteolle. Hyvä työympäristö koostui hoitajien mielestä esimerkiksi hyvistä tiloista, riittävästä resursseista sekä hyvästä työilmapiiristä. Haastatteluissa hoitajat toivat esille, että heidän työympäristössään oli paljon parannettavaa. Erään hoitajan mielestä epäkäytännöllinen työympäristö vei mielekkyyden työltä.

Kaikilla työympäristön tekijöillä on vaikutusta työhyvinvointiin, onhan se turhauttavaa, jos laite ei toimi ja osaston ahtaus rassaa ja huonontaa työympäristöä.

Hoitajat arvioivat työtilat epäkäytännöllisiksi. Heidän mielestä ne olivat liian pieniä tarpeisiin nähden. Hoitajien mukaan pienet potilashuoneet vaikeuttivat hoitotoimenpiteiden suorittamista potilashuoneissa, esimerkiksi potilaiden vessaan auttaminen oli hankalaa tilojen ahtauden vuoksi. Myös vanhat työvälineet vaikeuttivat työtehtävien suorittamista. Näiden vuoksi myös ergonomiset työasennot jäivät usein toteutumatta. Erään hoitajan mielestä jatkuvista remonteista ja poraamisesta johtuva melu vaikutti heikentävästi työhyvinvointiin.

Jotta työympäristö olisi mielekäs, niin pitäisi laittaa koko osastousiksi eli ne tilat missä potilaita hoidetaan, ne ovat liian ahtaita, pitäisi olla enemmän tilaa

Hoitajien mielestä osastolla oli usein liian vähän työntekijöitä etenkin iltaisin, jolloin osastolla oli vain kaksi työntekijää. Osastolla oli paljon perushoidettavia potilaita, jonka takia hoitajat kokivat työmäärän liian suureksi vähäisen työntekijämäärän vuoksi. Tämän takia hoitajien mielestä työpäivät olivat usein liian kiireisiä. Hoitajat olivat sitä mieltä, että kiireessä työtehtävien suorittaminen vaikeutui eikä aikaa potilaille jäänyt tarpeeksi, koska kiireen vuoksi tehtiin vaan välttämättömimmät asiat. Tällöin myös potilaiden saama hoidon laatu heikkeni. Osa hoitajista toivoi osastolle enemmän työntekijöitä, jotta kaikki työtehtävät saataisiin hyvin suoritettua.

Työtä on välillä liikaa sillai, että sitä ei pysty tekemään kuin sen haluaisi tehdä, kai se kokonaisuudessaan johtuu siitä, että ei ole tarpeeksi työntekijöitä.

Työilmapiiri oli hoitajien mielestä melko hyvä. Heidän mielestään työilmapiiri oli työhyvinvoinnin kannalta tärkeä asia, koska ilmapiiri vaikutti paljon siihen miten työssä jaksettiin ja viihdyttiin. Suurin asia, jota pidettiin työilmapiiriä heikentävänä tekijänä osastolla, oli epävarmuus osaston tulevaisuudesta. Hoitajat kertoivat sen näkyneen työyhteisön ilmapiirissä toisia enemmän ja toisia vähemmän askarruttavana asiana.

Mun mielestä ilmapiiri on tällä hetkellä ihan hyvä, vaikka kaikki tulevat muutokset selkeästi painaa joitain enemmän ja joitain vähemmän ja kyllä se heijastuu siihen työhönkin.

Työturvallisuuden hoitajat arvioivat osastolla hyväksi. Hoitajien mielestä he eivät olleet kohdanneet työturvallisuutta vaarantavia tekijöitä osastolla. Vartijapainikkeet olivat hoitajien mielestä hyödyllisiä osaston työturvallisuuden edistämisen kannalta.

Noh aika vähän on ollut työturvallisuutta heikentäviä tekijöitä vastaan osastolla.

Meillä on vartijat nykyään, että kyllähän se lisää turvallisuutta, mutta täällä ei ole tapahtunut mitään.

5.4 Sairaanhoidtajien kokemuksia työhyvinvoinnin kehittämisestä

Hoitajat ilmoittivat osaston toiminnassa olevan **kehitettävää** erityisesti hoitotyön johtamisessa, työyhteisössä sekä osaston uusiin tehtäviin perehdyttämisessä. Jokainen hoitaja toi haastatteluissa esille sen, että heidän mielestään osaston esimieheltä puuttui substanssi. Esimiehellä ei hoitajien mielestä ollut kovin realistista kuvaa siitä, että mitä osastolla oikeasti tehtiin. Tämä vaikutti myös työn organisoimiseen, joka hoitajien mielestä vaati kehittämistä. Esimiehen tietämyksen osaston toiminnasta hoitajat kertoivat olleen vähäistä ja he toivoivat, että esimies olisi osallistunut enemmän hoitotyöhön kentällä, jotta osaston toimintatavat olisivat selkiytyneet paremmin hänelle. Heidän mielestään esimies keskittyi suurimmaksi osin hallinnollisiin tehtäviin. Eräs hoitaja olisi kaivannut esimieheltä enemmän toimintaa kehitysideoiden viemiseksi eteenpäin. Hänen mukaansa kehitysideat jäivät vain keskusteluiksi osastotunneilla. Hoitaja toivoi, että hoitajien esittämät kehitysideat otettaisiin paremmin vastaan.

Esimiehen tulisi olla enemmän kentällä, että alusta asti pitäisi tutustua osaston toimintaan rivimiehenä, jotta hän ymmärtäisi paremmin osaston toimintaa.

Asioiden eteenpäin vieminen ei ole kauhean jouhevaa, joitain asioita vie eteenpäin, mutta asioita, jotka liittyvät osaston kehittämiseen, ne jäävät vain keskusteluksi osastotunneilla.

Hoitajat arvioivat työyhteisön melko hyväksi, mutta he totesivat, että työyhteisön tulisi olla avoimempi ja rehellisyyttä ja armollisuutta toisia kohtaan tulisi vielä lisätä. He myös toivoivat, että työyhteisön jäsenet voisivat viettää enemmän aikaa yhdessä, jotta he voisivat tutustua paremmin toisiinsa. Tämä voisi kehittää työyhteisöä vieläkin paremmaksi. Tiedonkulussa osa hoitajista kertoi olevan puutteita ja he toivoivat, että tiedonkulku hoitajien kesken kulkisi sujuvasti. Eräs hoitaja toivoi työyhteisöön myös mieshoitajia, koska hänen mielestä mieshoitajien läsnäolo lisääisi työyhteisön rentoutta ja vähentäisi selän takana puhumista.

Toivoisin enemmän yhteistä tekemistä, joka yhtenäistäisi työyhteisöä ja, että pystyttäisiin puhumaan vielä enemmän avoimemmin asioista työyhteisössä.

Toivon, että jokaisessa työyhteisössä tulisi olla mies, koska ne tuo aina erilaisuutta työyhteisöön, koska ne ovat suoria eikä ne ole selkään puukottajia. Ne toisivat eri näkökulmaa työyhteisöön.

Osa hoitajista halusi kokeilla työvuorojen suunnittelemisessa työaika-autonomiia perinteisen työvuorosuunnittelun sijaan, koska he olivat kuulleet sen toimivan hyvin osastoilla, joissa se oli käytössä. Työaika-autonomiassa työntekijät suunnittelevat työvuoronsa yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Työaika-autonomiasta kahdella hoitajalla oli jo kokemusta. Osa hoitajista taas ei toivonut työaika-autonomiia osastolle, koska he kokivat, että se ei toteutuisi hyvin osastolla, jossa on monia työpisteitä, koska silloin työvuorojen yhteinen suunnitseminen olisi hankalaa.

Kyllä se olisi ihan hyvä, siitä on aina puhuttu, mutta se on vaan jäänyt ja siihen tarvittaisiin koulutusta, että tota mutta olisihan se varmaan toimiva, että ainakin sitä on kehitetty.

Perehdyttämisessä sekä toimipaikkakoulutuksessa hoitajat kertoivat olevan parannettavaa. Heidän mielestä osaston uusiin tehtäviin perehdyttäminen oli liian vähäistä. Uusiin tehtäviin perehdyttäminen tapahtui yleensä muiden työtehtävien ohessa, jolloin perehtymiseen ei ollut tarpeeksi aikaa. Tähän hoitajat toivoivat muutosta.

Mulla on ainakin sellainen kokemus, että enemmän toimipaikkakoulutusta ja tota perehdytystä uusiin asioihin tarvittaisiin.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Opinnäytetyöni tuloksista ilmeni, että osaston epävarmasta tulevaisuudesta huolimatta sairaanhoitajat arvioivat **työhyvinvointinsa** kokonaisuudessaan melko hyväksi. Hoitajat kuvailivat työhyvinvointiansa hyväksi tai melko hyväksi. Yhden hoitajan mielestä se voisi olla parempikin. Tulevaisuuden epävarmuuden ja työn kuormittavuuden hoitajat ilmoittivat heikentäneen työhyvinvointia. Hoitajat kuvailivat työhyvinvoinnin olevan monen eri tekijän summa, joka rakentui eri tekijöistä kuten hyvästä työympäristöstä, työyhteisöstä sekä mielekkästä työstä. Hoitajat kertoivat viihtyneensä työssään ja he olivat myös tyytyväisiä työnsä sisältöön. He eivät tuoneet esille ajatuksia työpaikan vaihtamisesta. Tätä tulosta tukee myös Vaakanaisen (2009, 27–28) tekemän tutkimuksen tulokset, joiden mukaan haastatteluun osallistuneet yhdeksän sairaanhoitajaa arvioivat työhyvinvointinsa kokonaisuudessaan hyväksi tai melko hyväksi. Vaakanaisen tutkimuksen mukaan suurin osa hoitajista oli tyytyväisiä työhönsä eikä tuonut esille ajatuksia työpaikan vaihtamisesta.

Haastattelemi sairaanhoitajat ilmoittivat **ammattillisen osaamisensa** hyväksi. He arvioivat selviytyneensä hyvin työtehtävistään. Mahdollisuutta kehittää osaamistaan hoitajat pitivät tärkeänä jatkuvasti muuttuvan työelämän vuoksi. Sairaanhoitajien mielestä ammatillinen osaaminen vaikutti vahvasti työhyvinvointiin, koska varmuus omista taidoista toi varmuutta työtehtävien suorittamiseen ja vähensi epävarmuutta ja stressiä. Myös Heikkilän ym. (2007, 6–7) tekemässä tutkimuksessa, joka käsitteli sairaanhoitajien osaamista, arvioivat tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat ammatillisen pätevyytensä hyväksi. Asioita, jotka olivat yhteydessä vahvaan ammatilliseen osaamiseen, olivat muun muassa pitkstä työsuhteesta johtuva työkokemus sekä osaamisen jatkuva kehittäminen. Kivimäen ym. (2006, 40–41) tutkimukseen osallistuneet hoitajat kertoivat ammattitaidon kehittymisen, ammattitaitoon luottamisen sekä mahdollisuuden käyttää laajasti tietämystään vaikuttaneen vahvasti työssä jaksamiseen. Laineen ym. (2006, 95) tutkimuksessa 60 % hoitajista kertoi työtehtäviensä vastanneen hyvin heidän valmiuksiinsa selviytyä nykyisistä työtehtävistä. Vastaava määrä vastaajista ilmoitti myös saaneensa riittävästi ammatillista täydennyskoulutusta.

Opinnäytetyöni tuloksista ilmenee, että sairaanhoitajat kertoivat **työn ja vapaa-ajan** vaikuttaneen myönteisesti toisiinsa. Vain yhden hoitajan mielestä niiden yhteensovittaminen oli vaikeata. Hoitajien mukaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen oli tärkeätä työhyvinvoinnin kannalta, koska näiden kahden tekijän välinen tasapaino lisäsi jaksamista työelämässä. Työvuorosuunnittelun sekä osa-aikaisen työn hoitajat kertoivat olleen keinoja, joilla niiden yhteensovittamista oli mahdollista helpottaa. Työvuorosuunnittelun avulla hoitajat saivat työvuoroja, jotka olivat heille mieleisiä. Työvuorosuunnittelu lisäsi hoitajien mielestä työaikojen joustavuutta. Hoitajien mielestä heidän työvuorotoiveensa oli otettu ihan hyvin huomioon, joka taas helpotti työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Työni tulokset eroavat Suomalan (2006, 120–122) tekemän tutkimuksen mukaan kolmivuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työn ja muun elämän yhteensovittamisesta, jossa osallistuneista sairaanhoitajista ainoastaan 38 % oli sitä mieltä, että työ ja yksityiselämä vaikuttivat usein myönteisesti toisiinsa. Vaikeaksi työn ja vapaa-ajan yhdistämisen ilmoitti 24 % vastaajista. Tutkimuksessa työn haittaava vaikutus kotiin oli yleisempää kuin muun elämän haittaava vaikutus työhön. Suomalan (2006, 16) sekä Kivimäen ym. (2006, 105) tekemän tutkimuksen mukaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista hoitajien mielestä helpottivat työhön liittyvät keinot yksityiselämän keinoja enemmän. Tulosten mukaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista tutkimukseen osallistuneiden mielestä oli mahdollista helpottaa työvuorotoivomusten huomioon ottamisella sekä työn kuormittavuuden keventämisellä. Myös Bailyn ym. (2007, 74–77) tekemän tutkimuksen mukaan hoitajien mahdollisuus suunnitella työvuorojaan oli vahvasti yhteydessä työtyytyväisyyteen. Hoitajat kertoivat saaneensa työvuorosuunnittelun avulla enemmän vaikutusvaltaa työhönsä.

Opinnäytetyöni tulosten mukaan haastattelemani sairaanhoitajat kertoivat **terveyden ja hyvinvoinnin** olleen tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä, koska raskaassa työssä täytyi olla sekä henkisesti että fyysisesti hyvässä kunnossa. Tulosten mukaan hoitajat arvioivat terveytensä hyväksi. He arvioivat sekä fyysisen että psyykkisen kuntonsa hyväksi. Tätä tulosta tukee Heponiemen ym. (2008, 19) tekemä Stakesin laaja kohorttitutkimus, joka käsitteli lääkärin ja sairaanhoitajien hyvinvointia ja terveyttä. Tutkimukseen osallistuneista hoitajista suurin osa ilmoitti terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Stakesin tekemässä tutkimuksessa ilmeni, että erityisesti vanhustenhoidossa sairaanhoitajat arvioivat työkykynsä sekä terveytensä heikommaksi työn kuormittavuuden vuoksi. Työn kuormittavuus oli vahvasti yhteydessä siihen, minkälaiseksi hoitajat kokivat ter-

veytensä. Myös Laineen ym. (2006, 84) tekemän tutkimuksen mukaan 76 % kyselyyn vastanneista hoitajista arvioi terveytensä hyväksi.

Sairaanhoitajista suurin osa piti **työtään mielekkäänä**. He viihtyivät työsssänsä ja arvostivat sitä. Erityisesti erilaiset työpäivät sekä monipuolinen työ tekivät työstä mielekäästä. Tärkeänä työn mielekkyyteen vaikuttavana tekijänä hoitajat ilmoittivat myös potilailta sekä omaisilta saamansa hyvän palautteen. He kertoivat näin saaneensa arvostusta työlleen. Myös Kansteen ym. (2008, 282–283) tekemän tutkimuksen mukaan, jossa tutkittiin terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa, oli työn imu hoitajien keskuudessa yleistä. Tutkimuksen mukaan osallistuneista hoitajista 76 % ilmoitti työnsä mielekkääksi. Työstä saamansa arvostuksen hoitajat taas arvioivat olleen vähäistä. Laineen (2005, 81–95) tutkimuksessa osallistuneista hoitajista 70 % koki ammattiin sekä työpaikkaansa sitoutumisen voimakkaana. Erityisesti vanhimmat hoitajat olivat työhön vahvasti sitoutuneita. Vajaa viidesosa tutkimukseen osallistujista oli harkinnut jossain vaiheessa työpaikan vaihtamista. Tutkimuksessa vahvaan työpaikan sitoutumiseen selittäviä tekijöitä olivat muun muassa tunne oman työn merkityksellisyydestä ja tärkeydestä, hyvät etenemismahdollisuudet sekä kokemus siitä, että omia kykyjä oli mahdollista hyödyntää. Erityisesti työn merkityksellisyys oli ammattiin sitoutumisen kannalta tärkeätä. Laineen ym. (2006, 41) tutkimuksen mukaan yli puolet (60 %) osallistuneista hoitajista ilmoitti saavuttaneensa itselle tärkeitä asioita työssään. Ilon ja mielihyvän tunteita työtään kohtaan koki suurin osa hoitajista. Tutkimukseen osallistuneet ilmoittivat arvostaneensa ammattiaan hyvin paljon.

Haastattelemani hoitajat kertoivat **johtamisen** olleen vahvasti yhteydessä työhyvinvointiin, koska johtajan toiminta vaikutti koko osaston toimintaan ja siten myös työhyvinvointiin. Hoitajien mielestä johtaminen vaikutti paljon myös työyhteisön ilmapiiriin syntymiseen. Hoitajien mukaan esimiehen toiminnassa oli hyviä puolia, mutta myös parannettavaa. Johtaminen arvioitiin oikeudenmukaiseksi ja hoitajat kertoivat saaneensa esimieheltä tukea. Laineen ym. (2006, 95) tutkimuksessa, jossa kysyttiin hoitajien kokemuksia johtamisesta, olivat tutkimukseen osallistuneet hoitajat tyytymättömiä esimiehen tapaan johtaa työyksikössä. Puolet vastanneista hoitajista ilmoitti johtamisen oikeudenmukaisuuden toteutuneen työpaikassaan huonosti. Kansteen (2011, 33) kirjallisuuskatsauksessa tulee esille, että hoitotyön johtajuudella on olennainen merkitys työyhteisön työilmapiiriin muodostumisessa. Onnistuneella johtajuudella voidaan myös vaikut-

taa työntekijöiden työhyvinvointiin myönteisellä tavalla. Esimieheltä saatava tuki ja palaute vaikuttavat myös vahvistavalla tavalla työntekijöiden työhyvinvointiin.

Sairaanhoitajien mukaan **työyhteisö** oli vahvasti yhteydessä työhyvinvointiin, koska työyhteisö vaikutti paljon siihen millainen ilmapiiri osastolla oli. Tekemäni haastatteluiden perusteella sairaanhoitajat arvioivat osastonsa työyhteisön melko hyväksi. Hoitajat kokivat työyhteisönsä yhteistyön ja toimivuuden hyväksi sekä he kertoivat saaneensa apua muilta työyhteisön jäseniltä. Hoitajat kuitenkin toivat esille, että työyhteisö voisi olla vielä avoimempi ja toimivampi. Kivimäen ym. (2006, 40) tekemän sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon kehittämishankkeen tulosten mukaan vastanneista hoitajista kolme neljännestä arvioi oman työyhteisönsä yhteishengen hyväksi ja lähes 93 % vastaajista oli sitä mieltä, että työtovereilta oli mahdollista saada hankalissa tilanteissa apua. Myös Laineen ym. (2006, 50–51) tutkimuksessa 70 % hoitajista arvioi työyhteisön toimivuuden hyväksi. Työyhteisön toimivuus koostui hoitajien mukaan työyhteisön toiminnan joustavuudesta, yhteistyöstä ja työnjaosta. Lähes kaikki hoitajat kertoivat myös saaneensa tukea työtovereiltaan.

Hoitajat kokivat **työympäristön** merkityksen työhyvinvoinnin kannalta tärkeänä, koska hyvä työympäristö loi pohjan työnteolle. Hoitajien mielestä heidän työympäristössään oli paljon parannettavaa, koska erityisesti osaston tilat olivat hoitajien mukaan epäkäytännölliset, jotka vaikeuttivat työn tekemistä. Hoitajien mielestä myös kiire ja työntekijöiden vähyys vaikeuttivat työtehtävien suorittamista. Työilmapiirin merkityksen hoitajat ilmoittivat myös tärkeäksi ja heidän mielestään työpaikan ilmapiiri oli melko hyvä. Myös työturvallisuuden he arvioivat osastolla hyväksi. Laineen ym. (2010, 33) tutkimuksen mukaan runsas 56 % vastanneista sairaanhoitajista ilmoitti kokeneensa kiirettä työssään jatkuvasti tai usein. Väkivalta on lisääntynyt huomattavasti sosiaali- ja terveysalalla ja työhön liittyvä väkivalta onkin yleisintä tällä alalla. Tutkimuksen mukaan kuitenkin vain 23 % vastaajista oli viime vuoden aikana joutunut uhkailun tai fyysisen väkivallan kohteeksi työssä. Laineen ym. (2006, 100) tutkimuksen mukaan terveysalan henkilöstön mielestä työilmapiiriin oltiin yleensä tyytyväisiä.

Hoitajat ilmoittivat osaston työhyvinvoinnin kannalta olevan **kehitettävää** erityisesti osaston uusiin tehtäviin perehdyttämisessä, esimiehen toiminnassa ja työyhteisössä. Osaston uusiin tehtäviin perehdyttäminen oli hoitajien mielestä liian vähäistä ja esimiehen toiminnassa koettiin olevan puutteita muun muassa kehitysideiden eteenpäin vie-

mättömyydessä, jolloin kehitysideat jäivät vain keskustelujen tasolle. Hoitajat toivoivat myös, että työyhteisön jäsenet viettäisivät enemmän aikaa työaikojen ulkopuolella parantaakseen työyhteisön henkeä. Myös tiedonkulussa työntekijöiden kesken olisi kehitettävää. Kivimäen ym. (2006, 112) terveydenhuoltoalan kehittämishankkeen mukaan kehittämishankkeeseen osallistuneet hoitajat halusivat osastoille erityisesti lisää henkilökuntaa sekä paremmin toimivia työvälineitä. Myös johtamisen hoitajat odottivat kehittyvän myönteisempään suuntaan. Hoitajat halusivat esimiehen kiinnittävän enemmän huomiota työntekijöihin ja erityisesti työntekijöiden jaksamiseen jatkuvan kiireen ja työntekijöiden liian vähäisen määrän vuoksi. Osa hoitajista koki esimiehen jäävän usein liian etäiseksi. Myös työn organisoimisessa ilmoitettiin olevan parannettavaa. Opinnäytetyöni tulokset erosivat Laineen ym. (2010, 91–92) tutkimuksen tuloksista, jonka mukaan hoitajat olivat melko yleisesti sitä mieltä, että työpaikalla huolehdittiin hyvin osaston uusiin tehtäviin perehdyttämisestä. Vastaajista 70 % ilmoitti saaneensa viimeksi kahden kuluneen vuoden aikana riittävästi ammatillista täydennys- tai uudelleenkoulutusta.

6.2 Luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa. Kun arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta, pyritään selvittämään kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on onnistuttu tuottamaan. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi tutkimuksen teossa on tärkeitä tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Laadullista tutkimusta arvioidaan aina kokonaisuutena ja arviointi kohdistuu tutkimuksen eri vaiheisiin. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on tutkijan avoin subjektiviteetti ja sen myöntäminen, että tutkija on itse keskeinen tutkimusväline tutkimuksessaan. Pääasiallisin luotettavuuden kriteeri laadullisessa tutkimuksessa onkin tutkija itse ja siksi luotettavuuden arviointi koskee kaikkia tutkimuksen eri vaiheita. (Eskola & Suoranta 2008, 201.)

Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan tulee työssään selostaa huolellisesti kaikkia tutkimuksen eri vaiheita ja kertoa aineiston tuottamisen olosuhteet totuudenmukaisesti ja selvästi. Esimerkiksi haastattelua tai havainnointitutkimusta tehdessä on kerrottava selvästi olosuhteista ja paikoista, joissa aineisto on kerätty. Tutkimusta tehdessä tulee myös kertoa

kuinka paljon haastatteluihin on käytetty aikaa, mahdollisista virhetekijöistä ja myös tutkijan omaa arviointia tilanteesta. Aineiston analyysivaiheessa tulee myös selostaa huolellisesti esimerkiksi miten aineiston luokittelu on tehty. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.)

Olen kertonut tarkkaan vaihe vaiheelta miten opinnäytetyötäni olen toteuttanut. Haastatteluun osallistuneet valikoituivat työelämäyhdyshenkilön avulla, jonka jälkeen osallistujat arvottiin. Haastattelut toteutuivat yksilöhaastatteluina ja niihin kului aikaa noin neljäkymmentäviisi minuuttia. Haastattelut pidettiin sairaalan rauhallisessa tilassa, jossa ei ollut häiriötekijöitä. Haastatteluihin oli myös varattu tarpeeksi aikaa, jotta ei tulisi liian kiire. Haastattelujen tekeminen oli minulle ennestään vierasta, joten ensimmäinen haastattelu jännitti kovasti ja meni opetellessa. Muut haastattelut tuntuivat menevän jo paremmin, koska jännitys helpottui.

Haastateltavia vaikutti hieman jännittävän, että voidaanko heidät tunnistaa tekstistä. Työhyvinvointi on herkkä aihealue, joka saattoi vaikuttaa hoitajien antamiin vastauksiin ja myös tulosten luotettavuuteen. Pohdin olivatko hoitajien antamat vastaukset syvällisiä vai jäivät ne kovin pinnallisiksi. Ajattelin myös, että ehkä kaikkein kriittisimmät näkemykset eivät tulleet esille. Kyselytutkimuksen kautta olisin luultavasti saanut kriittisemmät näkemykset paremmin esille.

Kokemattomuuteni laadullisen tutkimuksen tekijänä on vaikuttanut opinnäytetyöni tuloksiin. Jälkikäteen ajateltuna olisin voinut valmistautua paremmin haastatteluihin kuten lukemalla enemmän menetelmäkirjallisuutta, koska silloin olisin luultavasti onnistunut vielä paremmin opinnäytetyöni tekemisessä. Opinnäytetyön analyysivaiheessa jouduin muuttamaan kahta tutkimustehtävää, koska aikaisemmat tutkimustehtävät eivät tuntuneet enää sopivan haastatteluilla kerättyyn aineistoon. Tekemäni aineiston analyysin olen myös selostanut huolellisesti.

6.3 Eettisyys

Tutkimuksentekoon liittyy monia etiikkaan liittyviä kysymyksiä, jotka tutkijan tulisi ottaa huomioon. Jotta tutkimus olisi eettisesti hyvää, tulee tutkimuksenteossa noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tutkimukseen osallistuneiden itsemääräämisoikeus on yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohdista. Osallistumisen

vapaaehtoisuus sekä tutkimuksesta kieltäytymisen mahdollisuus on turvattava kaikessa tutkimustoiminnassa. Tutkimukseen osallistujille on annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen ja heille on selvitettävä tutkimuksen luonne. Osallistumisen tulee perustua tietoiseen suostumukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219.) Kaikki haastatteluun osallistuneet hoitajat allekirjoittivat kirjallisen suostumuslomakkeen opinnäytetyöhön osallistumisesta ja heille selvitettiin, että osallistuminen on vapaaehtoista. Ennen haastatteluita osallistujilla oli mahdollisuus tutustua opinnäytetyöni sisältöön tarkemmin lähettämäni opinnäytetyösuunnitelman sekä opinnäytetyötiedotteen avulla. Heillä oli myös mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöhöni liittyvistä asioista.

Tietojen käsittelyssä on tärkeätä säilyttää osallistujien anonymiteetti. Tutkijan on huolehdittava siitä, että tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei paljastu missään tutkimusprosessin vaiheessa. (Eskola & Suoranta 2008, 56–57.) Opinnäytetyön tekijänä olen huolehtinut siitä, että osallistujien anonymiteetti säilyy loppuun asti. Tulososioon olen valinnut sellaisia sitaatteja, joista yksittäistä haastatteluun osallistujaa ei voida tunnistaa. Haastattelujen auki kirjoittamisen suoritin itse ja nauhoitteet ja niistä kirjoitetut tekstit ovat olleet vain minun luettavissa ja kuunneltavissa. Nauhoitteet ja tekstit hävitän opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Tutkimustyön kaikissa vaiheissa tulee välttää epärehellisyyttä. Toisten tekstiä ei saa kopioida ja tekstiä lainatessa lähdemerkinnät on tehtävä tarkasti. Myös suorat lainaukset on merkittävä tarkasti. (Hirsjärvi ym. 2009, 26.) Kaikki lähteet olen merkinnyt opinnäytetyössä huolellisesti enkä ole kopioinut toisten tekstiä. Suorat lainaukset olen myös merkinnyt tarkasti. Liitteessä 4. on nähtävissä opinnäytetyössä käyttämäni tutkimukset.

Oman työn raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa ja tutkimuksenteossa käytetyt menetelmät tulee selostaa tarkasti. Tutkimuksen puutteet on tuotava ilmi ja alkuperäisiä havaintoja ei saa muuttaa niin, että tulokset vääristyvät. (Hirsjärvi ym. 2009, 26.) Olen raportoinut työtäni vaihe vaiheelta ja myös selostanut käyttämäni menetelmät tarkasti. Alkuperäiset havainnot olen esittänyt sellaisenaan enkä ole muuttanut niitä niin, että tulokset vääristyisivät. Pohdinnassa olen myös tuonut esille opinnäytetyössäni ilmeneviä puutteita.

6.4 Opinnäytetyön prosessi

Saatuani opinnäytetyöni aiheen tammikuussa 2014, aloin tekemään kirjallisuuskatsausta ja etsimään ideoita opinnäytetyötäni varten. Työelämäpalaverissa keskustelimme aiheesta yhdessä työelämäyhdys henkilön kanssa ja sovimme, että teen opinnäytetyöni laadullisella menetelmällä. Sovimme myös, että haastattelen osaston sairaanhoitajia opinnäytetyötäni varten. Työelämäpalaverin jälkeen aloin etsimään lähdemateriaalia eri lähteistä sekä tekemään opinnäytetyöni suunnitelmaa. Kesäkuun alussa sain suunnitelman valmiiksi ja sain myös tutkimusluvan työlleni. Haastattelut toteutin elokuussa ja sain ne hyvissä ajoin tehtyä.

Syksyn 2014 aikana tein sisällönanalyysin ja kirjoitin opinnäytetyöni tulokset ja pohdintaosuuden. Tammikuussa ja helmikuussa 2015 viimeistelin opinnäytetyötäni. Eniten vaikeuksia opinnäytetyöprosessin aikana tuotti sisällönanalyysin tekeminen, koska minulla ei ollut aikaisempaa kokemusta sisällönanalyysin tekemisestä. Sen tekemiseen kului myös eniten aikaa. Prosessin aikana kävin muutaman kerran ohjauksessa ja sain ohjaajaltani hyviä ehdotuksia sekä ohjausta muun muassa sisällönanalyysia varten. Myös seminaareissa sain hyviä ehdotuksia ja kommentteja opinnäytetyöstäni. Opinnäytetyöprosessi sujui mielestäni hyvin, vaikka välillä opinnäytetyön tekeminen olikin vaikeata ja turhauttavaa. Taitavan ajankäytön hallinnan avulla opinnäytetyöprosessini eteni kuitenkin suunnitelmien mukaan. Opinnäytetyön tekeminen oli lopulta hyvä oppimiskokemus, josta toivon olevan hyötyä myös tulevaisuudessa.

6.5 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Työhyvinvoinnista on paljon tietoa ja se on aiheena kovin laaja. Opinnäytetyöni tuloksia voidaan hyödyntää työelämän laadun parantamisessa ja osaston työhyvinvoinnin edistämisessä. Tulosten avulla työhyvinvointia voidaan kehittää osastolla kiinnittämällä huomiota tuloksissa ilmenneisiin epäkohtiin. Jatkotutkimusehdotuksena sairaanhoitajien työhyvinvointia voitaisiin selvittää kokonaisvaltaisesta näkökulmasta myös muilla osastoilla. Aiheesta olisi hyvä tehdä myös kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jonka avulla voitaisiin saada lisää tietoa osaston hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnista.

LÄHTEET

Aiken, L H., Sloane, D M., Clarke, S., Poghosyan, L., Sho, E., M, Finlayson, M, Kanai-Pak. Y & Aungmyethazan, Y. 2011. Importance of work environment on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care*. 23(4):357-364.

Anttonen, H., Räsänen, T., Aaltonen, M., Husman, P., Lindström, K., Ylikoski, M., Jokiluoma, H., Van Den Broek, K., Harata, T., Kuhn, K., Masanotti, G. & Wynne, R. 2009. Työhyvinvointi- uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Aro, A. 2006. Onko työssä tolkkua? Helsinki: Edita.

Bailyn, L., Collins, R. & Song, Y. 2007. Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of nursing management*, 2007, 15, 72-77.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hakanen, J. 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Työn imu- menetelmän käyttäminen, validointi ja viitetiedot Suomessa. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Tampere: Tammerprint.

Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2. uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heikkilä, A., Ahola, N., Kankkunen, P., Meretoja, R. & Suominen, T. Sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä. *Hoitotiede* vol. 19, no 1/07.

Heiske, P. 2005. Hyvinvointia työyhteisöön. Yrityskirjat. Jyväskylä: Gummerus.

Heponiemi, T., Sinervo, T., Räsänen, K., Vänskä, K., Halila, H. & Elovainio, M. 2008. Lääkärien ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys. Laaja kohorttitutkimus, hankkeen loppuraportti. Helsinki: Stakes.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos Helsinki: Tammi.

Häggman-Laitila, A. 2014. Sairaanhoitajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa Ranta, I & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot*. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto.

International Council of Nurses. 2008. Positive practice environments for health care professionals. Fact sheet. Luettu 18.08.14. [https:// Icn.@icn.ch](https://icn.ch).

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Jokiniemi, K., Haatainen, K., Kangasniemi, M., Meretoja, R. & Pietilä, A-M. 2014. Työhyvinvointi ja kliinisen hoitotyön asiantuntijuus. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.

Kaivola, T. & Laurila, H. 2009. Hyvä työpaikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3.uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö vol. 9 no 2/11, 30-35.

Kanste, O., Kyngäs, H., Lipponen, K. & Ukkola, L. 2008. Terveystenhoitohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Hoitotiede vol. 20, no 5/-08, 278- 288.

Kauppinen, K., Moisio, E. & Toivanen, M. 2005. Työn, perheen ja muun elämän yhteensovittaminen. Tietokortti10. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kivimäki, R., Karttunen, A., Yrjänheikki, L. & Hintikka, S. Hyvinvointia sairaalatyöhön. 2006. Terveystenhoollon kehittämishanke 2004-2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Klainberg, M. 2010. Time Management and critical thinking. Teoksessa Klainberg, M. & Dirschel, K-M. (toim.) Today's nursing leader- Managing, Succeeding, Excelling. United States of America: Jones and Bartlett Publishers.

Kommiaho, M. 2011. Terveystenhoitaja-lehti. nro 1/11 s.8-10.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki: Edita.

Laine, M. 2005. Hoitajana huomennakin. Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen. Turun yliopisto. Väitöskirja.

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2010. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Helsinki: Työterveyslaitos.

Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen- mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559.

Lerssi-Uskelin, J. & Vanhala, A. 2011. Kohti innostunutta työyhteisöä. Helsinki: Työ-terveyslaitos.

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa – työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Tammi.

Manka, M. 2011. Työnilo. WSOY Pro Oy.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2014. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.

Paasivaara, L. & Nikkilä, J. 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. 1.painos. Helsinki: Kirjapaja.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat - viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita

Sairaanhoidajaliitto. 2014. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996. Luettu 20. 10. 14. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet>.

Simoila, R. 2004. Hoitotyön johtaminen terveydenhuollon murroksessa. Teoksessa Peiponen, A., Koivisto, T., Muurinen, S. & Rajalahti, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tampere: Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työelämä- Työhyvinvointi. Luettu 25.05.14. www.stm.fi/työelämä/työhyvinvointi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön, toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriön opas. 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomala, T. 2006. Työn ja muun elämän yhteensovittaminen kolmivuorotyötä tekevillä hoitajilla. Turun Yliopisto. Lisensiaattitutkimus.

Suomen Sairaanhoitajaliitto Ry. Sairaanhoitajalehti. Näkökulmia työhyvinvointiin. Luettu 11.04.14. <https://www.sairaanhoitajaliitto.fi>.

Surakka, L. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos. 2014. Työympäristö. Luettu 20.8.14. <https://ttl.fi/fi/työympäristö>.

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738.

Vaakanainen, S. 2009. Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista. Kuopion yliopisto. Pro gradu – tutkielma.

Vesterinen, P. 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki: WSOY

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2013. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko

Miten sairaanhoitaja kokee työhyvinvointinsa?

Mitä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan?

Työhyvinvoinnin yksilölliset tekijät:

1. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on ammatillisesta osaamisesta työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
2. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
3. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on terveydestä ja hyvinvoinnista työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
4. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työn mielekkyydestä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?

Työhyvinvoinnin organisatoriset tekijät:

1. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on hoitotyön johtamisesta työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
2. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työyhteisöstä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
3. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työympäristöstä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?
4. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on työvuorosunnittelusta työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä?

Miten työhyvinvointia voisi osastolla kehittää?

Liite 2. Opinnäytetyötiedote ja suostumuslupalomake

Hyvä sairaanhoitaja!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä osastollanne.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalta suojattuina tiedostoina ja kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus -tietokannassa, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ole muuta sovittu.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla. Opinnäytetyötäni varten tulen haastattelemaan 4-6 sairaanhoitajaa osastoltanne. Haastattelut tulen toteuttamaan sairaalanne rauhallisessa tilassa ja se kestää noin 30–45 minuuttia. Haastattelut nauhoitetaan.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Terveisin Tiina Wallenius

Tiina Wallenius
Sairaanhoitajaopiskelija(AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
tiina.wallenius@health.tamk.fi

SUOSTUMUS**Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sisätautiosastolla**

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

.....

Haastateltavan allekirjoitus

Suostumuksen
vastaanottaja:

.....

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Liite 3. Haastattelujen sisällön analyysi

Teema 1. Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista

1 (12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Viihdyn työssä ja koen työhyvinvointini hyväksi • Koen hyväksi, viihdyn työssäni • Työssä viihdyn hyvin • Kouluarvosanaksi annan numero seitsemän, töihin on mukava tulla • Tällä hetkellä koen melko hyvänä, on oma paikka työyhteisössä • Koen tällä hetkellä ihan ok • Voisi olla parempikin 	Sairaanhoitajien henkilökohtainen arvio omasta työhyvinvoinnista		
<ul style="list-style-type: none"> • Se koostuu hyvästä työympäristöstä, jossa hyvät tilat ja puitteet työnteolle ja riittävästi työntekijöitä • Jaksetaan ja voidaan hyvin työelämässä • Työ on mielekästä • Siihen sisältyy se henkinen puoli, että töihin on mukava tulla • Työn mielekkyys, että töihin on mukava tulla • Ei ole paljon sellaista mikä rassaisi • Se miten voi itse vaikuttaa työhönsä ja työvuoroihinsa • Turvallinen työyhteisö • Oma paikka työyhteisössä • Koostuu monesta eri tekijästä 	Työhyvinvointi tarkoittaa	Sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi ja mitä sillä tarkoitetaan	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista
<ul style="list-style-type: none"> • Epävarmuus tulevaisuudesta mietityttää • Taustalla vaikuttaa sairaalan tulevaisuuden epävarmuus • Joskus työ kuormittavaa • Potilaiden ja henkilökunnan määrä vaikuttaa työn kuormittavuuteen. 	Työhyvinvointia heikentää		

(jatkuu)

Teema 2. Sairaanhoidajien kokemuksia ammatillisesta osaamisesta

2(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Varmuus omista taidoistaan ja tiedoistaan lisää työhyvinvointia • Varmuus omista taidoistaan varmentaa toimintaa • Ammatillinen osaaminen tuo varmuutta tekemiseen • Osaaminen edistää työhyvinvointia • Hyvä ammattitaito lisää työhyvinvointia • Epävarmuus vähentää työhyvinvointia ja aiheuttaa stressiä 	Ammatillisen osaamisen yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoidajien kokemuksia ammatillisesta osaamisesta	Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Kokemus lisää työn sujuvuutta • Kokemus tuo varmuutta työntekoon 	Kokemuksen yhteys ammatilliseen osaamiseen		
<ul style="list-style-type: none"> • Työ ja maailma muuttuvat jatkuvasti, jonka vuoksi taitoja kehitettävä • Tietojen ja taitojen ylläpitäminen tärkeää • Uusien asioiden oppiminen työn kautta • Osaaminen kehittyy työn ohessa • Jatkuva oppiminen edistää työhyvinvointia 	Ammatillisen osaamisen kehittäminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Koen ammatilliset valmiuteni hyväksi • Koen selviytyväni nykyisistä työtehtävistä • Muihin osaston tehtäviin tarvitaan perehdytystä 	Sairaanhoidajien valmiudet selviytyä työtehtävistä		
<ul style="list-style-type: none"> • Kyllä koulutuksia on jonkin verran tarjolla • On mahdollista lisä- koulutautua • Osastonhoitaja muistuttelee koulutusvaihtoehtoista • Kouluttautuminen paljon myös omasta aktiivisuudesta kiinni • Aina ei ole aikaa osallistua koulutuksiin • Perheellisellä ei aikaa tarpeeksi kouluttautua 	Mahdollisuus lisäkouluttautua		

(jatkuu)

Teema 3. Sairaanhoidajien kokemuksia työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta 3(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Tärkeätä saada kaikki elämään kuuluvat asiat mahtumaan • Onnistunut arjen hallinta lisää työhyvinvointia työssä • Vapaa-ajalla touhuaminen lisää työssä jaksamista • Vapaa-ajan harrastukset ja toiminnot lisäävät työssä jaksamista • Kun saa arjen pyöritettyä hyvin niin vaikuttaa jaksamiseen töissä • Lisää jaksamista työssä ja kotona kun koti ja työasiat tasapainossa • Kyllä ne kotiasiat aina vaikuttaa työssäkin jaksamiseen 	Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoidajien kokemuksia työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta	Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Työasiat vaikuttavat kotiin ja kodin murheet työhön, aika ei aina riitä • Kyllä ne kotiasiat aina vaikuttaa työhönkin • Kyllä ne työasiat joskus pyörii kotona mielessä • Harvoin työasiat ovat kotona mielessä 	Työn ja vapaa-ajan yhteys toisiinsa		
<ul style="list-style-type: none"> • Helppoa, kun lapset ovat lähteneet kotoa • Helppoa, on aikuisia lapsia • Minulla on onneksi niin pienet arkirutiinit • Osa-aikaisuus mahdollistaa sujuvan arjen • Hankala yhdistää, ei aikaa millään riitä kaikkeen 	Sairaanhoidajien arvio omasta työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta		
<ul style="list-style-type: none"> • Vuorotyö heikentää vapaa-ajan toimintoja • Vuorotyö vaikeuttaa ystävien näkemistä • Hankalaa suunnitella tulevaa 	Vuorotyön vaikutus työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen		

(jatkuu)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> Osa-aikainen työ mahdollistaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen Osa-aikainen työ lisää aikaa perheen kanssa Työvuorosuunnitelu helpottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista Omien toiveiden huomioon ottaminen 	Keinoja työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpottamiseksi		
<ul style="list-style-type: none"> Työvuorosuunnitelu lisää työssä jaksamista Työvuorosuunnitelu helpottaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista Vapaa-ajan toimintojen suunnitteleminen ja toteutuminen helpottuvat Mahdollisuus vaikuttaa työhön Työntekijän toiveiden huomiointi 	Työvuorosuunnittelun yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoitajien kokemuksia työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisesta	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> Osastolla käytössä perinteinen työvuorosuunnittelu Voi laittaa toiveita listaan Toiset laittaa enemmän, toiset vähemmän toiveita. 	Työvuorosuunnittelu osastolla		
<ul style="list-style-type: none"> Suurimmaksi osaksi toiveet toteutuvat Kyllä toiveet ihan hyvin otetaan huomioon Kyllä kaikki tärkeät toiveet on otettu huomioon Aina eivät toiveet toteudu 	Sairaanhoitajien arvio työvuorotoiveiden toteutumisesta		

(jatkuu)

Teema 4. Sairaanhoidajien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista

5(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Työn vaatavuus vaatii hyvää fyysistä ja henkistä kuntoa • Hyvä fyysinen ja psyykkinen kunto vaikuttaa vahvistavasti työssä jaksamiseen • Työ vaatuvaa fyysisesti ja henkisesti, jos ei kunnossa, vaikuttaa myös jaksamiseen • Terveydellä iso merkitys, kun ei ole vaivoja, jotka vaikeuttavat työn tekoa • Hyvä terveydentila lisää työssä jaksamista • Ymmärrän paremmin, kun oma terveys pettää 	Terveiden ja hyvinvoinnin vaikutus työhyvinvointiin	Sairaanhoidajien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista	Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Koen hyväksi, olen terve • Olen työkykyinen • Ei ole vaivoja tällä hetkellä • Ihan hyväksi koen terveyteni työnkin kannalta • Hyvä on terveydentila tällä hetkellä 	Sairaanhoidajien arvio omasta terveydentilasta		
<ul style="list-style-type: none"> • Terveellinen ruokavalio ja liikunta • Riittävä liikunta • Liikunnan harrastaminen • Hyvät yöunet • Tärkeätä nukkua hyvin • Stressaamisen välttäminen 	Keinoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi		

(jatkuu)

Teema 5. Sairaanhoitajien kokemuksia työn mielekkyydestä

6(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Lisää työssä jaksamista ja viihtymistä • Tärkeitä työssä jaksamisen kannalta • Työnteko muuttuu rutiiniksi, jos työ ei ole mielekästä • Onhan se kamalaa, jos kokee, että työssä ei ole mitään tolkkua 	Työn mielekkyyden yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoitajien kokemuksia työn mielekkyydestä	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Koen työni mielekkääksi • Työ monipuolista ja haastavaa, mikä tekee työstä mielekästä • Jokainen päivä on erilainen • Arvostan työtäni • Voisi olla mielekkäämpääkin, tuntuu usein pelkältä puurtamiselta • Joskus mielekästä, joskus ei 	Sairaanhoitajien arvio työn mielekkyydestä (henkilökohtainen arvio)		
<ul style="list-style-type: none"> • Potilailta ja omaisilta saatu kiitos auttaa jaksamaan • Arvostuksen saaminen tärkeätä • Sitä kautta saa onnistumisen kokemuksia 	Työn arvostus		

(jatkuu)

Teema 6. Sairaanhoidajien kokemuksia hoitotyön johtamisesta

7(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Johtaja vaikuttaa paljon työilmapiirin syntymiseen • Suurin yksittäinen tekijä, joka vaikuttaa ilmapiiriin osastolla • Työn organisoiminen • Työsopimuksellisten asioiden hoitaminen • Vaikuttaa osaston toimintaan miten työtä organisoidaan ja siten myös työhyvinvointiin • Esimiehen läsnäolo lisää jaksamista • Esimiehen läsnäolo tärkeitä 	Hoitotyön johtamisen yhteys työhyvinvointiin	Sairaanhoidajien kokemuksia hoitotyön johtamisesta	Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Luotettavuus • Hyvät vuorovaikutustaidot • Päätöksentekokyky • Tiedon välittäjä • Palautteen antaminen • Alaisten puolien pitäminen • Oikeudenmukaisuus • Tasapuolisuus • Läsnäolo • Helposti lähestyttävä • Rohkeutta puuttua epäkohtiin 	Hyvän johtajan ominaisuuksia		
<ul style="list-style-type: none"> • Helposti lähestyttävä • Läsnäolo • Luotettava • Oikeudenmukainen • Kannustava • Motivoiva 	Osaston esimiehellä esiin tulevia piirteitä		
<ul style="list-style-type: none"> • Ymmärrys osastoaan toiminnasta puuttuu • Tietämys osaston kokonaistoiminnasta heikkoa • Kehitysideat jääneet toteuttamatta, • Istuu paljon huoneessaan • Hoitaa lähinnä hallinnollisia asioita 	Puutteita esimiehen toiminnassa		

(jatkuu)

Teema 7. Sairaanhoidajien kokemuksia työyhteisöstä

8(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Työyhteisöllä suurin vaikutus työhyvinvointiin • Muiden asioiden ollessa pielessä pelastaa hyvä työyhteisö tilanteen • Työyhteisön toimivuus lisää työn sujuvuutta • Yhdessä tehdään töitä, niin tärkeä vaikutus • Mukava tulla töihin kun on hyvä työyhteisö • Mukava tulla töihin ja nähdä työkavereita • Työyhteisön kanssa toimeen tuleminen lisää jaksamista • Työyhteisö antaa suuren voiman työssä jaksamiseen • Mitä raskaampi työ sen suurempi merkitys työyhteisöllä 	Työyhteisön vaikutus työhyvinvointiin	Sairaanhoidajien kokemuksia työyhteisöstä	Sairaanhoidajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Ihan hyvä työyhteisö tällä hetkellä • Meillä on hyvä työyhteisö • Tullaan hyvin toimeen keskenämme • Yhteistyö on ihan toimivaa • Suurin osa on mukavia ja helposti lähestyttäviä • ymmärrystä ja rehellisyyttä lisää 	Sairaanhoidajien arvio osaston työyhteisöstä		
<ul style="list-style-type: none"> • Auttavaisuus työyhteisössä • Halu auttaa toisia • Uskaltaa kysyä apua 	Työyhteisön auttamishalu		

(jatkuu)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Tärkeätä tuntea olonsa turvalliseksi työyhteisössä • Oma paikka työyhteisössä lisää turvallisuuden tunnetta 	Työyhteisön turvallisuus	Sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöstä	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> • Enemmän avoimuutta ja rehellisyyttä työyhteisöön • Selän takana puhuminen • Toisten työn arvosteleminen 	Puutteita työyhteisössä		

(jatkuu)

Teema 8. Sairaanhoitajien kokemuksia työympäristöstä

10(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> Työympäristö luo pohjan työnteolle Toimiva työympäristö on edellytys työnteolle Epäkäytännöllinen ympäristö vie mielekkyyden työltä 	Työympäristön vaikutus työhyvinvointiin	Sairaanhoitajien kokemuksia työympäristöstä	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä
<ul style="list-style-type: none"> Tilat on ihan erilaisia kuin niiden tulisi olla Suurin osa tiloista on pieniä ja epäkäytännöllisiä Ahtaat potilashuoneet ja kanslia 	Epäkäytännölliset tilat		
<ul style="list-style-type: none"> Vanhoja työvälineitä Liian vähän työvälineitä 	Huonot työvälineet		
<ul style="list-style-type: none"> Työväkeä liian vähän Sijaisia ei saa käyttää Jatkuva kiire 	Työvoiman vähyys		
<ul style="list-style-type: none"> Jatkuva remontointi Poraus Kanslian rauhattoisuus 	Melu		
<ul style="list-style-type: none"> No aika vähän on ollut työturvallisuutta heikentäviä tekijöitä Koen työturvallisuuden hyväksi Turvallista on työskennellä Vartijapainikkeet lisäävät turvallisuuden tunnetta Vartijat ovat saatavilla tiukoissa tilanteissa 	Sairaanhoitajien arvio työturvallisuudesta osastolla		

(jatkuu)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Työilmapiiri tukee työssä jaksamista • Kireä ilmapiiri heikentää työssä jaksamista • Mitä raskaampi työ sen tärkeämpi merkitys hyvällä työilmapiirillä 	Työilmapiirin yhteys työhyvinvointiin		
<ul style="list-style-type: none"> • ihan hyvä työilmapiiri • hyvä työilmapiiri • ihan hyvä • aika hyvä tällä hetkellä • kohtalainen työilmapiiri • Epävarma tulevaisuus vaikuttaa ilmapiiriin 	Sairaanhoitajien arvio osaston työilmapiiristä	Sairaanhoitajien kokemuksia työympäristöstä	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin organisatorisista tekijöistä

(jatkuu)

Teema 9. Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin kehittämisestä

12(12)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Esimies enemmän kentällä • Substanssia eli tietäisi mitä työ oikeasti osastolla on • Esimieheltä sitoutuneisuutta • Alaisten puolien pitäminen • Kehitysideoita enemmän eteenpäin 	Johtamisen kehittäminen	Esille nousseita kehittämisideoita	Sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnin kehittämisestä.
<ul style="list-style-type: none"> • Avoimuutta ja rehellisyyttä työyhteisöön • Avoimuutta vielä enemmän • Ymmärrystä ja armollisuutta toisia kohtaan • Työn ulkopuolella vietettävää aikaa työyhteisön kanssa voisi lisätä • Enemmän yhteisiä tapahtumia yhteishengen kohottamiseksi • Miehiä työyhteisöön • Tiedonkulku sujuvammaksi 	Työyhteisön kehittäminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Työaika-autonomiaa voisi kokeilla • Työaika-autonomia voisi olla hyvä juttu 	Työvuorosunnittelun kehittäminen		
<ul style="list-style-type: none"> • Perehdyttämisessä kehitettävää • Liian vähän aikaa perehdyttämiseen • Toimipaikkakoulutusta kehitettävä 	Perehdyttämisen kehittäminen		

Liite 4. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset

1(4)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Bailyn, Collins & Song (2007) USA Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla pilottiprojektia, jossa tarkasteltiin sairaanhoitajien itsenäisemmän työvuorosuunnittelun hyviä puolia sekä heikkouksia.	Tutkimusta tehtiin yhdellä osastolla vuoden ajan. Aineisto kerättiin kyselykaavakkeilla. Tutkimukseen osallistui yhden osaston henkilökuntaa.	Tulosten mukaan sairaanhoitajien elämänhallinta parani, joka vaikutti myös potilaiden saaman hoidon laatuun. Osastonhoitajan aikaa säästy muihin tehtäviin.
Heikkilä, Ahola, Kankkunen, Meretoja & Suominen (2005) Suomi Sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien itse arvioitua ammatillista pätevyyttä sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä.	Määrällinen tutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella erään yliopistosairaalan vastuualueen sairaanhoitajilta ja apulaisosastonhoitajilta. Vastausprosentti 69% (n=296). Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttämällä.	Tutkimukseen osallistuneet hoitajat arvioivat ammatillisen pätevyytensä hyväksi keskimäärin kaikilla pätevyyden osa-alueilla. Myös kokemuksen koettiin vaikuttavan paljon ammatilliseen pätevyyteen.
Heponiemi, Sinervo, Räsänen, Vänskä, Halila & Elovainio (2008) Suomi Lääkärien ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys- laaja kohorttitutkimus Stakes, Helsinki	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lääkärin ja sairaanhoitajien hyvinvointia ja terveyttä.	Määrällinen tutkimusmenetelmä. Aineisto kerättiin postikyselynä. Molemista ammattiryhmistä poimittiin 5000 henkilön satunnainen otos. Sairaanhoitajien vastausprosentti 43 % (n=2154).	Sairaanhoitajat kokivat terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Tulosten mukaan sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä työhönsä, mutta halukkuus jäädä eläkkeelle tai osatyöhön oli melko suuri.

(jatkuu)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Kanste (2011) Suomi Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin	Tarkoituksena oli kuvata johtajuuden yhteyttä hoitohenkilöstön työhyvinvointiin ja työasenteisiin. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuoltoalan johtamiskoulutuksessa.	Kirjallisuuskatsaus. Tutkimusaineisto perustui kansainväliseen ja kotimaiseen tutkimusnäyttöön, joka on julkaistu vuosina 2000-2010 muun muassa tieteellisissä artikkeleissa.	Hoitotyön johtajuus voidaan nähdä työyksikön voimavarana, joka vaikuttaa edistävasti työhyvinvointiin. Johtajuus voi myös altistaa kielteisille työasenteille sekä pahoinvointiin työelämässä.
Kanste, Lipponen, Kyngäs & Ukkola (2008) Suomi Terveystenhuoltohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhuoltohenkilöstön työhyvinvointia myönteisestä ja voimavarakeskeisestä näkökulmasta kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.	Määrällinen tutkimus. Empiirinen aineisto kerättiin kyselylomakkeella Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä ja Kajaanista loppuvuodesta 2006. Tutkimukseen osallistui (n= 441) hoitajaa. Aineisto on analysoitu tilastollista menetelmää käyttämällä.	Työn imu oli terveydenhuoltohenkilöstöllä voimakasta ja ammatillinen itsetunto koettiin vahvana. Sen sijaan työstä saatun arvostuksen koettiin olevan vähäistä.
Kivimäki, Karttunen. Yrjänheikki & Hintikka (2006) Suomi Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystenhuoltoalan kehittämissanke 2004-2006. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö	Hyvinvointia sairaalatyöhön -hankkeessa etsittiin hoitoalan hyviä käytäntöjä terveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvoinnin edistämiseksi.	Kehittämishankkeeseen osallistui yhdeksän keskussairaalan lisäksi yksi yksityinen terveydenhuoltoalan yritys ja näiden henkilökuntaa ja esimiehiä. Kehittämispäiviä järjestettiin 33 ja niihin osallistui yhteensä 1050 henkilöä.	Osastoilta löytyi monia kehittämispäätöksiä. Kehittämistyö sai aikaan parannusta yleisessä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä, työpaikan ilmapiirissä, tiedonkulussa sekä työntekijät kokivat mahdollisuuden vaikuttaa työhön lisääntyneen.

(jatkuu)

3(4)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Laine (2005)</p> <p>Suomi</p> <p>Hoitajana huomennakin- hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutumista, sitä selittäviä tekijöitä ja sen yhteyttä työpaikasta lähtemisen ja ammatista luopumisen ajatuksiin.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. Tutkimusjoukon muodostivat n=3626 hoitajaa, jotka olivat töissä erilaisissa terveydenhuollon organisaatioissa. Tutkimus tehtiin kyselytutkimuksena vuosina 2002-2003. Aineisto on analysoitu tilastollisia menetelmiä käyttämällä.</p>	<p>Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutuminen oli voimakasta. Sitoutumista heikensivät tunne oman työn vähäisestä tärkeydestä, kykyjen alihyödyntäminen ja huono työilmapiiri.</p>
<p>Laine, Kokkinen, Kaarlela- Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi (2010)</p> <p>Suomi</p> <p>Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010, Kahden vuosikymmenen kehityskulku</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alan työoloja sekä henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä vuonna 2010.</p>	<p>Määrällinen tutkimus. Aineisto kerättiin kyselytutkimuksella. Tilastokeskuksen työssäkäyntirekisteristä poimittiin 5000 henkilön otos. Vastausprosentti 61,8.</p>	<p>Vastaajista valtaosa koki terveytensä hyväksi. Omaa ammattia kohtaan tunnettiin arvostusta, sen sijaan yhteiskunnalta saama arvostus koettiin vähäisenä. Perehdytykseen työpaikoilla oltiin tyytyväisiä sekä ammatilliseen pätevyyteen.</p>
<p>Laine, Wickström, Pentti, Elovainio, Kaarlela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala (2006)</p> <p>Suomi</p> <p>Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alan työoloja sekä henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä vuonna 2005.</p>	<p>Määrällinen tutkimusmenetelmä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tilastokeskuksen työssäkäyntirekisteristä poimittiin 5000 henkilön otos. Vastausprosentti 66,8 % (n=2870).</p>	<p>Työtä pidettiin palkitsevana ja palveluita korkealaatuisina. Työyhteisöön ja työilmapiiriin oltiin suhteellisen tyytyväisiä. Organisaation johtamiseen ja päätöksentekoon oltiin vähemmän tyytyväisiä</p>

(jatkuu)

Tutkimus	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Suomala (2006)</p> <p>Työn ja vapaa-ajan yhdistämisen kolmivuorotyötä tekevillä hoitajilla</p> <p>Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työn ja muun elämän yhteensovittamista kolmivuorotyötä tekevillä hoitajilla. Sitä tarkasteltiin elämänalueiden välisten myönteisten ja kielteisten vaikutusten kannalta.</p>	<p>Menetelmänä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui n=453 hoitajaa perus- ja sairaanhoidosta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja aineisto analysoitiin käyttämällä SPSS tilasto-ohjelmaa.</p>	<p>Vastaajista 38 % koki työn ja vapaa-ajan yhdistämisen helpoksi Vastaajista 24 % koki sen vaikeaksi. Yli 45 % mukaan niiden yhteensovittamista helpottaisivat työmäärän, työtahdin ja työn ruumiillisen kuormituksen keventäminen.</p>
<p>Vaakanainen (2009)</p> <p>Suomi</p> <p>Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata terveyskeskuksen vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja sen merkityksestä.</p>	<p>Menetelmänä oli laadullinen eli kvalitatiivinen menetelmä. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, joihin osallistui yhdeksän sairaanhoitajaa. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysia käyttämällä.</p>	<p>Vastanneet sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa hyväksi tai melko hyväksi. Työpaikan vaihtohalun hoitajat kokivat vähäiseksi.</p>